

UNIVERZITA KARLOVA v PRAZE

Pedagogická fakulta

katedra primární pedagogiky

**ŠKOLNÍ PŘIPRAVENOST DĚTÍ PRO VSTUP DO ZÁKLADNÍ
ŠKOLY**

(Pedagogická diagnostika a následná intervence v MŠ)

Diplomová práce

**EXPECTED EDUCATIONAL LEVEL OF CHILDREN FOR
BEGINNING BASIC SCHOOL**

(Educational assessments and subsequent intervention in nursery school)

Vedoucí práce: PhDr. Jana Kropáčková, Ph.D.

Autor diplomové práce: Bc. Vlasta Zdobinská

Studijní obor: předškolní pedagogika

Forma studia: kombinované magisterské

Rok dokončení: duben 2008

Prohlašuji, že diplomovou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury.

V Praze 10.4.2008

Edobinská
.....

podpis

Zvláštní poděkování patří mé rodině a to především mému manželovi a mým dětem za podporu a trpělivost.

Má práce je poděkováním všem, kteří se přímo i nepřímo stali její součástí, učitelkám mateřské školy, učitelkám základní školy, rodičům dětí, ale hlavně samotným dětem.

KLÍČOVÁ SLOVA

školní zralost, školní připravenost, odklad školní docházky, vstup dítěte do 1. ročníku ZŠ, pedagogicko – psychologická diagnostika, spolupráce, specifické poruchy učení, reedukace

KEY WORDS

meeting expected developmental milestones, readiness for school, repeating nursery year, beginning first year of primary school, educational – psychological assessment, co-operation, special needs, remedial education

ANOTACE

Diplomová práce se zabývá problematikou školní připravenosti dítěte pro vstup do školy. Cílem bylo zjistit do jaké míry může včasná diagnostika a následná intervence, u sledované skupiny předškolních dětí, umožnit úspěšný vstup dítěte do základní školy.

Včasné rozpoznání případných obtíží spojených s prvopočátečním učivem a s rozvojem sociálních dovedností mělo značný vliv na úspěšné zvládnutí začátku školní docházky.

SYNOPSIS

This dissertation concerns the readiness of children to begin primary school. Its aim was to discover to what extent early diagnosis and subsequent intervention for a control group of pre-school children ensured a successful school start.

An early diagnosis of learning difficulties and problems with social development at this age was shown to have a significant influence on the child's success in starting school.

OBSAH

ÚVOD	8
 I. TEORETICKÁ ČÁST	
1. POJETÍ ŠKOLNÍ ZRALOSTI A PŘIPRAVENOSTI	10
1.1 Uvedení do problematiky přípravy na vstup do školy	10
2. ŠKOLNÍ ZRALOST A PŘIPRAVENOST	12
2.1 Terminologické vymezení	12
2.2 Školní zralost	13
2.3 Školní připravenost	18
2.4 Zralost školy	20
3. DIAGNOSTIKA ŠKOLNÍ ZRALOSTI A PŘIPRAVENOSTI	21
3.1 Pedagogická diagnostika	21
3.2 Diagnostika školní zralosti	22
3.3 Metody pedagogické diagnostiky	24
3.4 Co má umět předškolák, kompetence předškolního dítěte	27
4. POVINNÁ ŠKOLNÍ DOCHÁZKA	31
5. OPATŘENÍ PRO DĚTI NEZRALÉ	34
5.1 Odklad školní docházky (OŠD)	34
5.2 Příčiny OŠD	35
5.3 Péče o děti s OŠD	36
6. SPECIFICKÉ VÝVOJOVÉ PORUCHY UČENÍ (SPU)	38
6.1 Uvedení do problematiky	38
6.2 Terminologické vymezení	39
6.3 Raná diagnostika SPU	41
6.4 Raná intervence	44
7. SHRNUTÍ	48

II. PRAKTICKÁ ČÁST

1.	UVEDENÍ DO PROBLEMATIKY	52
2.	METODIKA VÝZKUMU	53
2.1	Cíl	53
2.2	Úkoly	53
2.3	Výzkumné otázky.....	54
2.4	Charakteristika výzkumného vzorku	54
3.	METODY A KRITÉRIA HODNOCENÍ	56
3.1	Pozorování	56
3.2	Analýza testů a analýza výsledků činností	57
3.3	Rozhovor	57
3.4	Aplikovaný experiment	57
4.	ORGANIZACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	59
5.	VLASTNÍ ŠETŘENÍ	61
5.1.	Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky v MŠ, ZŠ	61
5.2.	Organizace testu	63
5.3	Administrace testu	64
5.4	Vyhodnocení a interpretace testu	65
5.4.1	MŠ – 1.test	66
5.4.1.1	Kasuistika rizikových dětí	71
5.4.1.2	Intervence po 1. testu	72
5.4.2	MŠ – retest	77
5.4.2.1	Kasuistika rizikových dětí	82
5.4.2.2	Intervence po retestu	84
5.4.3	Test v ZŠ	85
5.4.3.1	Kasuistika rizikových dětí	91
5.4.3.2	Intervence po testu v ZŠ	94
5.5	Pozorování dětí	95
5.5.1	Předškoláci v ZŠ I.	96

5.5.2 Předškoláci v ZŠ II.	97
5.5.3 Předškoláci v MŠ	98
5.6 Zápis do 1. tříd	98
5.6.1 Vyhodnocení zápisu	100
5.7 Pozorování žáků v 1. třídě	103
5.8 Vyhodnocení	104
6. SHRNUTÍ	108
7. DISKUZE	110
8. ZÁVĚR	116
POUŽITÁ LITERATURA	118
PŘÍLOHY	

ÚVOD

Problematika školní zralosti je klasickou otázkou pedagogicko-psychologické diagnostiky. Diagnostika školní zralosti spadá do období předškolního věku, avšak s problémy školní zralosti se setkávají běžně i učitelé školy základní. Z praxe elementaristek základních škol vyplývá, že od školní nezralosti se odvíjí mnoho výchovných a vzdělávacích problémů žáků 1. stupně základní školy. Dítě, které vstupuje do školy, se musí vyrovnávat s množstvím změn v celém způsobu svého života. Nároky kladené na začátku školní docházky jsou pro dítě zátěží, na kterou je nezbytné být dobře připraven, tj. být zralý pro školu. I když většina šestiletých dětí je pro školu zralá a bez potíží zvládne školní docházku, je třeba zvážit, že existuje určité procento těch, kteří mají potíže plynoucí z toho, že všechny děti tohoto věku nejsou stejné. Některé děti totiž fyzicky i psychicky dozrávají později a některé děti potřebují na adaptaci školního prostředí delší časový interval.

Každým rok také bývá poměrně velkému množství dětí odložena školní docházka z důvodu nezralosti nejen fyzické a sociální, ale také psychické, kdy jsou nezralé zejména funkce důležité pro výuku čtení, psaní a počítání. Jde především o smyslové vnímání zrakové a sluchové, jemnou a hrubou motoriku, paměť a pozornost, myšlení a řeč. Přitom tyto funkce lze dobře rozvíjet právě v předškolním období, před vstupem do základní školy.

V současnosti je stále velké procento rodičů, kteří žádají odklad školní docházky pro své dítě z různých důvodů. Jsou to obavy z neúspěchu svých dětí, pochybnosti o zralosti dítěte pro vstup do základní školy, zda bude schopno zvládnout výuku, dokonce i snahy prodloužit dítěti dětství. Jeden z dalších motivů je i snaha oddálit povinnosti plynoucí z nové role školáka jak pro dítě samotné, tak i pro rodinu. Pro školní rok 2007/2008 byl počet žádostí o odklad povinné školní docházky 16 552 (tj. 17,8%) z celkového počtu dětí nastupujících do 1. tříd. (www.uiv.cz)

Ke zvýšenému zájmu o problematiku diagnostiky školní připravenosti mě vedly předchozí zkušenosti z mého působení učitelky mateřské školy, i současné působení učitelky v 1. třídě základní školy. Dlouhodobě si s kolegyněmi z MŠ a ZŠ klademe otázky, proč je tolik odkladů školní docházky, proč se zvyšuje počet dětí se specifickými

poruchami učení. Nad těmito otázkami se nejen zamýšlíme, ale snažíme se také o vzájemnou spolupráci mezi oběma institucemi. Hledáme cesty ke zlepšení naší pedagogické práce, která by vedla k bezproblémovému vstupu dítěte do školy, neopomíjíme ani spolupráci s rodiči, kde se snažíme zejména o zvýšení jejich informovanosti. Dále se zabýváme možnostmi predikce obtíží v prvopočátečním psaní, čtení a počítání, jaké možnosti má mateřská škola. Je nesporné, že mateřská škola má své nezastupitelné místo v přípravě dítěte na školu, a v mnoha ohledech výrazný vliv na úspěšný start v první třídě základní školy.

Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na diagnostiku školní připravenosti dětí před vstupem do základní školy. Mým záměrem bylo sledovat a testovat skupinu předškolních dětí v době před nástupem povinné školní docházky, ale také po nástupu do 1. třídy (v období prvního pololetí) s ohledem na počáteční projevy specifických poruch učení (zejména dyslexie a dysgrafie) a také s důrazem na sociální připravenost i zvládnutí nové role školáka.

Záměrem diplomové práce bylo poukázat na důležitost včasné diagnostiky školní připravenosti a na následnou volbu vhodných metod pro intervenci u dětí v posledním ročníku mateřské školy. Snažila jsem se nastínit cestu, jak umožnit dětem co nejschůdnější přestup z předškolního zařízení do 1.ročníku ZŠ. Zejména včasným rozpoznáním nedostatků, poukázat na možnost následného rozvoje schopností, které se na nedostacích podílejí.

Součástí prováděného výzkumu byl aplikovaný experiment, kterým jsem se snažila působit na sledovanou skupinu tak, aby děti úspěšně zvládly přechod z mateřské školy na základní školu, dobře se adaptovaly na školní prostředí a úspěšně zvládly požadavky školy.

Pro potřeby pedagogů jsem sestavila seznam anotované literatury, která se váže k problematice vstupu dítěte do základní školy a také k problematice specifických vývojových poruch učení. Seznam může sloužit také rodičům, pro které jsou tato téma aktuální.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. POJETÍ ŠKOLNÍ ZRALOSTI A PŘIPRAVENOSTI

1.1 Uvedení do problematiky přípravy na vstup do školy

Škola je pravděpodobně jednou z nejdůležitějších dlouhotrvajících zkušeností v životě každého dítěte. V tomto pojetí je nástup k povinné školní docházce výrazným životním mezníkem. Škola klade na dítě nové požadavky v oblasti učení, udržení pozornosti a zapojení do kolektivu. Vzpomínky na neúspěchy a selhání v dětství mohou člověka provázet celý život a někdy to trvá léta, než se překonají důsledky špatného začátku. Kromě odpovědi na otázku, kdy má dítě nastoupit do školy, jaká má splňovat kritéria, se upírá pozornost zájmu odborné lékařské, pedagogické i psychologické veřejnosti též k vyhledávání dětí, u nichž hrozí riziko selhání, které může negativně ovlivnit nejen školní výkon, ale též osobnostní vývoj jedince.

Otázky spojené se školní zralostí nejsou objevem novodobým. Velcí vychovatelé si vždy uvědomovali význam tohoto klíčového období pro další vývoj dítěte. Tímto problémem se ve svém Informatoriu v kapitole XI. a *Velké didaktice* zabýval i Komenský. Doporučoval pro vstup do školy věk šesti let, ovšem s přihlédnutím k individuálním rozdílům mezi dětmi, na něž upozorňoval ve svých výstižných průměrech. Komenský také provádí vlastně jakousi zkoušku školní zralosti. Dítě dostane na výběr mezi jablíčkem a penězi, je-li pro školu dostatečně zralé, sáhne po minci.

Problematika školní zralosti a připravenosti se řeší v odborné teorii a praxi od 60.let. V našem školském systému má posuzování školní zralosti a připravenosti již mnohaletou tradici, která je spojena se jmény průkopníků dané problematiky - Jiráskem, Langmeierem, Matějčkem, Kořínkem a dalšími, ale i s pedagogickou praxí mateřských a základních škol. Vstup dítěte je limitován nejen věkem, ale i odpovídající vývojovou úrovní, která umožní dítěti zvládnout školní požadavky a úspěšně přijmout roli školáka.

Příprava dítěte na školu byla vždy aktuálním problémem i ve světě. Za mnohé snahy uvedme alespoň americký program **Headstart** z roku 1965 vytvořený pro sociálně slabé děti. Tento program vyhledával a připravoval rizikovou skupinu dětí, zejména ze zanedbávaného prostředí, na školu. Měl vykompenzovat nedostatky rodinné výchovy. Výsledkem experimentu bylo, že děti, které prošly tímto programem, měly snazší nástup do školy, ale postupně se rozdíly mezi dětmi vyrovnaly. V devadesátých letech 20. století byl program nabídnut zemím východního bloku, tedy i naší republice. Program nebyl přijat v celé své šíři, ale z jeho idejí vychází program **Začít spolu**, který je v našich podmínkách využíván dodnes.

V naší nedávné historii, do roku 1989, se v mateřských školách děti cíleně připravovaly na vstup do základní školy. Po roce 1989 se všeobecně odmítalo vše, co bylo spojené s minulým režimem. V předškolní výchově dochází k odklonu od pevně stanoveného režimu, ale i od toho, co bylo pro naše předškolní vzdělávání typické - přípravě na další vzdělávání jakožto hlavního úkolu předškolních zařízení. Ke konci 20. století opadá nekritické přejímání ze zahraničí a odmítání všeho, co v naší pedagogice doposud docela dobře fungovalo, a nastává návrat k pozitivnímu, k tomu, co bylo v naší tradiční české předškolní pedagogice dobré.

Změny v pojetí významu institucionální předškolní výchovy vyústily ve snahu vytvořit vlastní vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, který by reagoval na změny ve společnosti, změny v hodnotovém systému společnosti a otevřel se rodičům. Reforma školství byla završena tvorbou rámcových vzdělávacích programů pro různé stupně vzdělávání. Česká republika tak měla od roku 2001 **Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání** a v roce 2004 byl tento program aktualizován. Rámcový vzdělávací program otevřel novou cestu pro tvorbu vlastního vzdělávacího programu v každé mateřské škole, jehož součástí je i nenásilná a pozvolná příprava na vstup do základní školy. Klíčové kompetence, které jsou rozpracovány ve školním vzdělávacím programu konkrétní mateřské školy, (a ta je také ve svém výchovném působení dostatečně rozvíjí), dávají záruku, že dítě se připravuje nejen na vstup do další životní etapy, do role školáka, ale také že je dítě dostatečně připraveno pro vlastní život jako takový.

2. ŠKOLNÍ ZRALOST A PŘIPRAVENOST

2.1 Terminologické vymezení

Nejednotnost v terminologii může představovat určitá úskalí. Pro označení určitých vývojových předpokladů pro úspěšný vstup do školy jsou nejčastěji používány tyto termíny: školní zralost, školní připravenost a školní způsobilost. Pojmy školní zralost a školní připravenost se staly hojně používanými termíny a můžeme je najít definované v Pedagogickém slovníku.

„Školní zralost v pedagogicko-psychologickém pojetí znamená stav dítěte projevující se na takové úrovni jeho organismu, která mu umožňuje adaptaci na školní prostředí školy. Toto pojetí vychází z teorií vývojové psychologie, které vysvětlují, jak dítě dozrává ve své centrální nervové soustavě, ve svých mentálních schopnostech, vnímání, pozornosti, řečových a komunikativních dovednostech.“ (Průcha, Waltrová, Mareš, 2003, s. 243).

V pojetí Matějčka (1991), Langmeiera (1991) je kladen důraz více na zrání, ale současně jsou brány v úvahu další vnější vlivy, zvláště výchovné působení rodiny a mateřské školy, které podporují a urychlují rozvoj dispozic potřebných pro vstup do školy. Školní zralostí rozumí: zralost fyzickou, psychickou, sociální a emocionální.

„V případě školní zralosti jde dnes zřejmě více než o dodané vědomosti a dovednosti právě o biologickou zralost nervového systému, jež podmiňuje schopnost soustředění, pracovní vytrvalost, kontrolu impulsivnosti, míru pohyblivosti, vyspělost jemné motoriky atd. (Matějček 1991, Praxe dětského psychologického poradenství, s. 113).

O kompetencích, které jsou potřebné k přijatelnému zvládnutí školních požadavků, hovoří Vágnerová (2000). Rozděluje je na školní zralost, která v sobě zahrnuje především kompetence závislé na zrání, a školní připravenost, obsahující kompetence, na jejichž rozvoji se větší mírou podílí učení. Zrání organismu dítěte, především centrálního

nervového systému, se projevuje zvýšením emoční stability a odolnosti vůči zátěži. Vágnerová hovoří o dostatečné zralosti jako o podmínce pro využití schopností dítěte. V tomto pojetí je zrání centrální nervové soustavy také předpokladem přijatelné adaptace na školu.

Pojem školní připravenost postihuje oproti biologickému zrání spíše úroveň předškolní přípravy z hlediska schopností, vlivu prostředí a výchovy.

„Pro zvládnutí nároků spojených s rolí školáka je významná i školní připravenost. Dítě musí dosáhnout přijatelné socializační úrovně, mělo by zvládnout určité role, umět přijatelným způsobem komunikovat, respektovat běžné normy chování.“
(Vágnerová, 2000, s.147)

Školní zralost a školní připravenost je odborníky považována za komplexní charakteristiku, která v sobě zahrnuje jak úroveň biologických, tak psychických složek, tak i sociální a výchovné vlivy i budoucí požadavky školy. Závisí na řadě dispozic, které se diagnosticky sledují jako složky školní zralosti a připravenosti. Oba pojmy se v posledních letech používají souběžně (konvergují). Stále více autorů preferuje označení školní připravenost zejména proto, že zvýrazňuje širší souvislosti a může zahrnout i školní zralost.

2.2 Školní zralost

Podle Vágnerové (2000) umožňuje dostatečná zralost lepší využití dětských schopností díky kvalitnější **koncentraci pozornosti**. Zralejší dítě se lépe soustředí a vydrží déle pracovat. V tomto smyslu se zralost stává podmínkou kvalitnějšího učení, a tudíž i lepšího výkonu.

Zrání CNS pozitivně ovlivňuje **lateralizaci ruky, rozvoj motorické, senzomotorické a manuální zručnosti**. Nezralost se může projevit v oblasti jemné a hrubé motoriky, ale také i nepřesnou koordinací pohybů mluvidel (dítě nedovede vyslovit správně všechny hlásky, přetrvává patlavost - dyslalie).

Součástí školní zralosti je dostatečný rozvoj schopnosti *vidět na blízko*, a tudíž i snadnější vnímání detailů. V předškolním věku dítě vidí lépe na dálku, zaostření na blízko je pro děti namáhavější, vyžaduje větší koncentraci dítěte.

Významný je i vývoj v oblasti *vizuální diferenciaci*. To znamená, že dítě dovede lépe rozlišovat podobné obrázky (znaky, písmena, číslice apod.). Tato aktivita je závislá na funkční diferenciaci pravé mozkové hemisféry, která je časově lokalizována zhruba mezi 6.-7. rokem života. Školsky zralé dítě dovede lépe rozlišovat různé detaily na obrázku jako např. tvar nebo počet. Významné je i rozlišování směru, tj. obrácených a otočených tvarů.

Zrakové vnímání ovlivňuje *zralost očních pohybů*. Tato funkce dozrává též okolo 6. roku dítěte. Nezralé děti nedovedou přesně vnímat, protože jejich oční pohyby jsou méně koordinované, nepravidelné a nesystematické. Výsledkem je, že děti nedovedou koordinovat pohyby očí tak, aby dobře viděly např. řádku textu, kterou mají číst.

Oblast *sluchového vnímání* se u předškoláků rozvíjí rychleji než zraková percepce. Schopnost sluchové diferenciaci dozrává průměrně v 6,5 roku dítěte. (Matějček 1995) Většina šestiletých dětí dovede bez problémů rozlišovat fonémy, tj. zvuky mluvené řeči svého rodného jazyka. Některé děti nejsou schopny z důvodu nezralosti rozlišovat podobně znějící hlásky, zejména v kontextu určitých slabik. Vnímání řeči je u většiny lidí lokalizováno v levé mozkové hemisféře. Avšak vnímání jednotlivých hlásek, tj. těch, které nejsou ve slově, ať už jsou prezentovány zrakově nebo sluchově, zajišťuje pravá mozková hemisféra. To znamená, že pro úspěšnost ve škole je potřeba *koordinace činnosti obou hemisfér*. Činností hemisfér se podrobněji zabývám v kapitole č. 6 Specifické vývojové poruchy učení.

Rozvoj *poznávacích procesů* závisí nejenom na dědičných dispozicích, ale i na jejich adekvátní stimulaci. Důkazem toho mohou být případy výchovně zanedbaných dětí, které nedosahují žádoucí úrovně, ačkoliv mají přijatelné předpoklady. Této problematice se ve svém díle velmi podrobně věnoval Matějček. Příčinou opožděného vývoje rozumových schopností mohou být jak narušené dědičné dispozice, tak chybějící příležitost k učení.

V období okolo šesti let dítěte dochází k podstatným změnám v *poznávacích procesech*. Podmínkou bezproblémového zvládnutí role školáka je schopnost uvažovat na úrovni *konkrétních logických operací*. To představuje opuštění prelogického myšlení ovládaného nejrůznějšími aktuálními pocity a potřebami, egocentrismem a fantazií.

Dítě začíná postupně chápat neměnnost množství, velikosti, objemu apod. a rozumí zvrtnosti operací (opačnou operací můžeme opět dosáhnout původního stavu). Dítě dokáže rozlišit části (prvky) vjemového obrazce, a proto může dojít k postřehnutí mnohem více detailů na určitém zobrazovaném předmětu, a to mu umožní zjistit, co tam chybí. Kresba je mnohem více „pročleněna“ tj. má více prvků, a to ve správném poměru, obsahuje detaily. Pro nezralé dítě je podstatný vlastní pohled na skutečnost. Není schopné pochopit, že z jiné pozice se může situace jevit jako odlišná, a proto ji může označovat i jinými pojmy.

Předškolní dítě je schopno *analyticko-syntetické činnosti* v tom smyslu, že umí vyjmout části z předloženého celku, a opět je podle určitého hlediska složit. Tato schopnost je nezbytným předpokladem úspěšného postupu při učení čtení, psaní i počítání.

Školní úspěch závisí i na dalších schopnostech dítěte. Přiměřený *řečový vývoj* se projevuje dostatečnou slovní zásobou, kdy je dítě schopno vyjadřovat se spisovným jazykem v hovorové podobě, schopností vyjádřit se i ve větách. Dítě je schopné souvisle, správně a srozumitelně se vyjadřovat a dorozumívat s dětmi i s dospělými. Také výslovnost všech hlásek by měla být správná, výjimkou snad může být nesprávná výslovnost hlásek R, R, které se přirozeně vyvíjejí jako poslední. Z tohoto důvodu není třeba předškolní dítě považovat za nezralé, pokud ostatní vývoj dítěte probíhá v normě. Když se správná výslovnost těchto hlásek sama nevytvoří v období mezi 5-5,5 roku, je vhodné navštívit logopeda, aby se výslovnost upravila do nástupu do školy.

Pro učení v předškolním věku i pro všechna další učení potřebuje dítě zachytit, zpracovat a uchovat informace. Můžeme říci, že úroveň *paměti* dítěte se odráží na jeho myšlení. Obtíže v zapamatování mohou postihnout kterýkoli z procesů a značně omezit schopnost učit se, ať se jedná o oslabení krátkodobé, střednědobé či dlouhodobé paměti.

Přijatelná adaptace na školu závisí rovněž na úrovni **regulačních kompetencí**, které ovlivňují stupeň využití a uplatnění rozumových schopností. (Vágnerová 2000) Jejich rozvoj závisí jak na zrání, tak i na učení.

Úspěšné zvládnutí role školáka předpokládá značnou **emocionální stabilitu**, odolnost vůči frustracím a schopnost přijmout i případný neúspěch. Emoční zralostí rozumíme věku přiměřenou kontrolu citů a impulsů. Dítě má být již schopno odložit splnění svých přání, je-li to nutné nebo výhodné vzhledem k pozdějšímu cíli. Snaží se o překonání i určitých překážek spojených se školní prací. (Langmeier 1991)

S citovou zralostí souvisí i **zralost úkolová, zralost pro práci**. Dítě je schopné vytrvaleji a cílevědoměji pracovat, je schopno dokončit úkol, který se zdá být náročný a nezajímavý.

Podmínkou náležité adaptace je i schopnost dítěte začlenit se do skupiny vrstevníků, jimž se musí přizpůsobovat a brát na ně ohled. Důležité je, že dítě je schopno pracovat ve skupině spolužáků. Schopnost autoregulace závisí v mnohém na biologickém zrání organismu dítěte, ale také na dosavadní výchově.

Pro emočně nezralé dítě nemá role školáka dostatečně motivační sílu, protože je pro dítě příliš zatěžující. Role školáka vyžaduje přijetí určité odpovědnosti za své chování, což je pro nezralé dítě nadměrný požadavek. Nároky školy představované preferencí určitého chování bývají často v tomto smyslu frustrující.

Matějček (1991), Langmeier (1991) a další se věnují **tělesnému a zdravotnímu stavu** dítěte jako jedné z dalších složek školní zralosti. Aspekty tělesného vývoje jsou věcí lékařského posouzení, které provádí pediatr zpravidla v rámci preventivních prohlídek ve věku pěti let dítěte. Do nástupu školní docházky zbývá ještě delší čas k přijetí určitých opatření, která mohou nedostatky vyrovnat. **Přitom hledisko tělesného vývoje a tělesného stavu dítěte na jedné straně a psychické a sociální vyspělosti na straně druhé, nemusí být v jednotlivých případech vždy v plném souladu.** Vyskytují se případy, kdy jsou děti tělesně zdatné, ale psychicky či sociálně nezralé pro vstup do školy a naopak děti drobné, tělesně vyhlížející jako mladší, avšak pro školu dostatečně zralé. Proto je při posuzování školní

zralosti zapotřebí úzké spolupráce mezi pediatrem, psychologem, případně dalšími odborníky.

Průměrné šestileté dítě *měří* přibližně 120 cm a *váží* okolo 22 kg, tzv. *Kapalinův index* určuje poměr váhy a míry. Tyto tělesné parametry nehrají až tak významnou roli při posuzování školní zralosti, snad jen v krajních případech, kdy je těžce opožděný růst dítěte, nápadná dystrofie atd.

Významnější je kvalitativní *proměna tělesné stavby*. Ukazuje se, že děti na začátku školní docházky mívají často mírné urychlení růstu, protahuje se dětská postava v tom smyslu, že se končetiny prodlužují rychleji než růst hlavy. To vede k dosažení tzv. „Filipínské míry“, kdy ruka natažená přes vzpřímenou hlavu dosáhne na lalůček ucha na druhé straně hlavy. Trup dětského těla se oplošťuje a hrudník se zřetelně odděluje od břicha, zatímco trup předškoláka byl spíše soudkovitého tvaru. U většiny dětí v předškolním věku se předpokládá započetí druhé dentice.

Se zmíněnými somatickými proměnami souvisí *celkové zlepšení koordinace pohybů*. Pohyby dítěte jsou tedy lépe koordinovány, dítě je schopno lépe šetřit silami, je schopno drobnějších přesnějších pohybů a s tím souvisejících diferencovaných pohybů důležitých např. při psaní a kreslení (oblast grafomotoriky). V době vstupu do školy je už také jasné patrné, která *ruka je dominantní*.

Význam biologického zrání je spatřován v tom, že určitý stupeň zralosti centrální nervové soustavy je podmínkou každého účinného učení. Příliš časně učení je obtížné a zdlouhavé oproti učení, které nastupuje ve vhodnou dobu. Naopak promarnění vhodného času pro nástup do školy, kdy je organismus dítěte dostatečně připraven, může vést k nevyužití mozkového potenciálu. (Matějček 1995)

Biologické zrání je ovšem závislé především na *věku* a pak na *individuálních vlastnostech každého jedince*. Nespornou roli při vstupu do školy má věk dítěte. V řadě zemí se hranice pro vstup do školy ustálila kolem šestého roku. U nás je věk prvním a rozhodujícím kritériem.

Doba nástupu dítěte do školy nebyla stanovena náhodně. Ve věku 6-7 let dochází k různým vývojovým změnám, které jsou podmíněny zráním i učením. Většina z nich je

pro úspěšné zvládnutí role školáka důležitá, i když jejich význam může být různý. K nástupu do školy v témže roce jsou v lednu zvány všechny děti, které k 31. srpnu dovrší stáří 6 let. K zápisu do školy mohou být pozvány i děti, jimž bude šest let do konce kalendářního roku, ale jen podmíněně. V jedné první třídě se mohou sejít děti sotva šestileté a nejstarší už mohly dosáhnout věku sedmi let. U nejmladších dětí musíme počítat s nižší mentální výkonností a nižší zralostí než u těch starších.

Rozdíl mezi chlapci a dívkami je často diskutovaným tématem nejen mezi odborníky, ale zejména mezi rodičovskou veřejností, kdy dochází k porovnávání výkonů chlapců a dívek v rodině i mimo ni. Langmeier (1991), Matějček (1991, 1995) konstatují, že u chlapců bývá rozumové a sociální vyspívání v předškolním věku pomalejší, méně vyrovnané než u dívek téhož věku. Ve škole pak bývají častěji označováni jako školsky nezralí. Matějček pojmenoval situaci, kdy chlapci narození v letních měsících, (dovrší tedy věk šesti let těsně před začátkem školní docházky), ve většině případů vykazují indicie pro odklad školní docházky. Těmto chlapcům by měl být podle Matějčka umožněn tzv. „*biologický* (přirozený) *odklad*“.

Z dlouholetých výzkumů je zřejmé, že chlapci jsou biologicky i psychologicky křehčí, zranitelnější nejrůznějšími nepříznivými vlivy, a to v souvislosti s odlišným zráním centrální nervové soustavy. Chlapci se jeví být vcelku asi o čtvrt roku pozadu oproti dívkám, a to ani ne tak pro nižší výsledky ve výkonových zkouškách, ale zejména pro nižší sociální a pracovní zralost. (Říčan 1995) Jak uvádí praxe učitelek MŠ, jsou chlapci oproti dívkám ještě více hraví, potřebují více pohybu, hůře se koncentrují na zadané úkoly atd.

2.3 Školní připravenost

Pro úspěšné zvládnutí role školáka jsou potřebné mnohé *kompetence*, které se rozvíjejí učením, a tudíž jsou závislé na specifické sociální zkušenosti. Termín školní připravenost vyjadřuje souhrn předpokladů nezbytných pro úspěšné zvládnutí všech nároků školy. Vágnerová (2000)

„Škola dítě rozvíjí specifickým způsobem, tak jak považuje společnost za žádoucí. V tomto smyslu je škola reprezentantem obecných hodnot společnosti.“ (Vágnerová 2000, s.141)

Pro rodiče má školní vzdělání určitou hodnotu, která se projevuje v jejich postoji ke škole. Pod vlivem rodičů děti tento postoj přejímají. Pod jejich vlivem se rozvíjí u dítěte motivace ke školní práci. Pokud dítě nechápe **smysl školního vzdělání**, stává se pro něj škola zbytečnou povinností. Subjektivní význam školní úspěšnosti ovlivní i rozvoj dalších kompetencí, které jsou pro její dosažení nezbytné. Jsou to např. vytrvalost, sebeovládání, odolnost k zátěži a schopnost překonávat překážky. Pokud by motivace k učení nebyla v souladu s hodnotami rodiny, neměla by patřičnou intenzitu. Dítěti by nestálo za to, aby kvůli ní překonávalo nějaké překážky. Totéž se může stát v případě, kdy dítě upoutá jiný, osobně významnější motiv (např. rozvod, nemoc, apod.)

Při nástupu do školy musí dítě dosáhnout určité **socializační úrovně**, aby mohlo úspěšně zvládnout roli školáka a aby škola mohla plnit svou úlohu a nepředstavovala pro dítě nepřiměřenou zátěž. Dítě připravené pro školu by mělo rozlišovat různé role a diferencovat chování s nimi spojené. Dítě by mělo vědět, jaké chování je vhodné ve vztahu k autoritě - učitelů, a podle toho se také skutečně chovat. Decentrace v postoji ke světu mu umožňuje pochopit, že učitel zde není jen pro něj a není tu v roli osoby, která by k němu měla osobní vztah. To je obtížné pro dítě, které dosud uvažuje egocentricky.

„Školsky nepřipravené dítě nechápe rozdíl jednotlivých rolí. Roli žáka jako podřízení bytosti a roli učitele jako autority s určitými pravomocemi, které je nutné respektovat.“ (Vágnerová 2000, s.144)

Dítě, které je opožděné v socializačním vývoji, bude mít problémy v adaptaci na školní prostředí a následně se to projeví na školním výkonu.

Pro úspěšný vstup do školy je významná úroveň **verbální komunikace**. Pokud dítě dobře nerozumí sdělení učitelů, hůře se v situaci orientuje, což se odráží v jeho

nepřiměřeném chování. Zpravidla se také hůře cítí, mívá strach nebo je nejisté. Nedostatky v aktivním řečovém projevu mají negativní sociální odezvu, vyvolávají nepříznivé reakce okolí. Dokonce i tehdy, jestliže jde jen o poruchu artikulace, která nemusí nic měnit na obsahu sdělení. Špatně mluvící dítě prožívá komunikaci jako stresovou situaci a brání se tím, že ji co nejvíce omezuje – raději nemluví. Takové dítě je vystaveno riziku sociální izolace a školní neúspěšnosti.

Školní připravenost vyžaduje i *přijetí běžných norem chování*. Dítě potřebuje znát základní pravidla a chovat se podle nich. Jelikož tyto hodnoty a normy chování se dítě učí převážně v rodině, může se i z tohoto hlediska ve větší či menší míře odlišovat chování dítěte od očekávaného standartu. Pokud je rozpor mezi normami rodiny a společnosti, stává se tak jejich dodržování pro dítě značnou zátěží. Dítě za těchto okolností neví, jak se má vlastně chovat. V jiném případě se nemusí normy rodiny nijak lišit od požadavků školy, ale dítě je nemá dostatečně zafixované, a proto se podle nich nechová. Nedostatečné zvládnutí potřebných norem chování je značnou překážkou v adaptaci na školu.

2.4 Zralost školy

Jedním z rozhodujících činitelů úspěšného zvládnutí role školáka, které přitom netkví v dítěti samotném, jsou *nároky školy*. Jde o to, aby požadavky školy a reálné možnosti dětí byly v souladu. Jde o to, jakými metodami má být postupné dosahování cílů uskutečňováno, jaký přístup vůči dítěti a jeho eventuálním odlišnostem od očekávaného chování učitel zaujme. *Přístup učitele* by měl dítě motivovat, zejména v první třídě je žádoucí zmírnění klasifikace. Metodický přístup by měl být natolik pružný, aby byl schopen vycházet vstříc odlišnostem dětí a přitom respektoval nejen dosažený věk, ale i vývojovou úroveň, na niž dítě dospělo. Na tyto odlišnosti by měl brát zřetel *vzdělávací program* konkrétní školy. V současnosti se stále více rodičů rozhoduje, do jaké školy své dítě povedou k zápisu právě podle vzdělávacího programu, který škola nabízí. Důležitou roli sehrává i *zralost školy a učitele*, která např. zahrnuje osobnost učitele či klima třídy.

3. DIAGNOSTIKA ŠKOLNÍ ZRALOSTI A PŘIPRAVENOSTI

S posouzením zralosti dítěte na vstup do školy je úzce spjata i diagnostika školní zralosti a připravenosti.

3.1 Pedagogická diagnostika

Všichni bychom si přáli, aby každé dítě mělo vytvořeno ty nejlepší podmínky, ve kterých vyrůstá a rozvíjí se podle svých možností, aby mělo zajištěno *individuální přístup*. Abychom mohli co možná nejlépe zabezpečit potřeby dítěte, musíme je nejdříve poznat; vycházet z toho, jaké dítě je, co už umí a zná, stanovit si výchozí bod. Z těchto důvodů je třeba provádět pedagogickou diagnostiku dětí v předškolním věku ještě před nástupem do školy a předejít tak školnímu selhání. Včasné rozpoznání nedostatků nám pomáhá systematicky a v delším časovém horizontu pozvolna rozvíjet, podněcovat dítě a „vývojový skluz“ postupně snižovat.

„Pedagogická diagnostika je komplexní proces, jehož cílem je poznávání, posuzování a hodnocení vzdělávacího procesu a jeho aktérů. Zaměřuje se na složku obsahovou, tj. zjišťování dosažené úrovně vědomostí, dovedností a návyků, a procesuální tj. jakým způsobem proces výchovy i vzdělávání probíhá, jak ovlivňuje žáka.“ (Zelinková, 2001, s.12)

Nedílnou součástí pedagogické diagnostiky musí být též *diagnostická kompetence učitelů*, která slouží jako jeden z prostředků zkvalitnění práce s žákem. Swierkoszová (2004) spatřuje vybavení pedagogů diagnostickými kompetencemi za nezbytné, a to jak pro zpřesnění hodnocení projevů dítěte, tak i pro následná výchovná opatření.

Průcha (1996) se zabývá pedagogickou evaluací jako jednou ze složek moderní pedagogiky. Podstatu pedagogické evaluace spatřuje v hodnocení jevů a procesů edukační reality, přičemž ji odlišuje od termínu hodnocení.

Pedagogická diagnostika vychází z diagnostické práce učitele i metodických postupů. Z analýzy a syntézy získaných poznatků jsou vyvozovány závěry, které slouží jako **východisko pro plánování dalších kroků ve vzdělávacím procesu.**

Problematika pedagogické diagnostiky v předškolním vzdělávání není zcela uzavřeným tématem.

Národní zpráva o stavu předškolní výchovy, vzdělávání a péče o děti předškolního věku v České republice (2000) odráží skutečnost, že většina dětí (98,4%) navštěvuje před vstupem do základní školy mateřskou školu. Učitelky mateřské školy tak mají možnost na základě průběžné pedagogické diagnostiky a srovnávání dětí rozhodovat o školní připravenosti dítěte pro vstup do školy.

V Bílé knize (2001) je uveden požadavek, aby se na zahájení či odkladu povinné školní docházky podílel svým doporučením i pedagog předškolního zařízení. Tímto tématem se podrobněji budu zabývat v další části textu.

3.2 Diagnostika školní zralosti

Diagnostika školní zralosti je v souladu s pedagogickou diagnostikou definována jako **komplexní charakteristika, která v sobě zahrnuje stupeň biologického a psychického vývoje dítěte, dále sociální a výchovné vlivy i nároky školy.** Důležitou roli hrají určité dispozice, které se diagnosticky sledují jako složky školní zralosti a připravenosti. (Hadj Moussová, Duplinský, 2002).

V pedagogicko-psychologické praxi se při posuzování školní zralosti a připravenosti pracuje s těmito kategoriemi:

- „- *kognitivní (rozvoj vnímání, představivosti, pozornosti, paměti, myšlení)*
 - *emocionálně-sociální (přijetí nové role školáka, schopnost respektovat školní normy chování, způsob komunikace s učitelem a spolužáky aj.)*
 - *pracovní (dítě by mělo převzít nejen pracovní úkoly, ale také u nich určitou dobu setrvat)*
 - *somatické komponenty, jež by měl posoudit pediatr s ohledem na zdravý vývoj dítěte“*
- (Hadj Moussová, Duplinský, 2002, s. 104)

Diagnostika ve vztahu ke školskému systému a školní připravenosti je prováděna více odborníky (pediatr, učitelka mateřské školy, učitelka základní školy, psycholog a dalšími).

Pediatr, který má dítě v péči, provádí povinnou preventivní prohlídku dítěte ve věku 5 let a může odhalit odchylky v tělesném vývoji dítěte. Závěr těchto prohlídek bývá často podnětem k odeslání k vyšetření do pedagogicko-psychologické poradny, nebo prvním podnětem k odkladu školní docházky.

Mezi screening předpokladů pro vstup do školy se zařadí i diagnostická činnost **učitelek mateřských škol**. Učitelka provádí dlouhodobou pedagogickou diagnostiku a na základě srovnání s vrstevníky může posoudit připravenost dítěte na školu. K pedagogické diagnostice používá běžných diagnostických metod jako jsou např. pozorování, rozhovor, rozbor průběhu a výsledků činností, rozbor hry, výjimečně i testy, které jsou dostupné i pro učitele. Možnost posoudit, kdy je dítě úspěšné a kdy naopak dochází k selhání, jí umožňuje každodenní kontakt s dítětem. V této diagnostice se odráží i znalost rodinného prostředí dítěte, možnost sledovat dítě v přirozených výchovně vzdělávacích situacích, porovnávat dítě s vrstevníky, a to v relativně dlouhém časovém horizontu. Po vlastní pedagogické diagnostice doporučuje dítě k dalším vyšetřením u odborníků (pediatr, psycholog, logoped, atd.).

Učitelka základní školy provádí diagnostiku při zápisu. Zápis je řazen mezi tzv. „měkké formy“ pro depistáž dětí nezralých pro školu (podrobněji je uvedeno v kapitole 4. Povinná školní docházka).

Při výskytu pochybností či problémů dochází k podrobnějšímu odbornému vyšetření dítěte, prováděném v pedagogicko-psychologických poradnách odbornými *psychology*. K individuálnímu psychologickému vyšetření dochází na návrh učitelek mateřských a základních škol, pediatra či samotných rodičů.

První etapa zjišťování předpokladů dítěte pro vstup do školy se uskutečňuje převážně screeningovými metodami, které umožňují vyhledat děti s určitými nedostatky ve vývoji.

V druhé etapě již u vybraných dětí vykazujících školní nezralost se provádí komplexní individuální vyšetření v pedagogicko-psychologických poradnách. Zjišťují se příčiny odlišného vývoje a navrhuje konkrétní intervenční postupy. K individuálnímu

psychologickému vyšetření dochází na návrh učitelek mateřských a základních škol, pediatra či samotných rodičů. K vyšetření musí zaujmout rodiče souhlasné stanovisko.

Podrobné vyšetření doporučených dětí se provádí psychologickými metodami, používají se ustálené soubory (baterie) psychologických testů, podle povahy daného případu. Podrobnější popis těchto testů uvádějí publikace zabývající se psychodiagnostikou (např. Hady Moussová, Duplinský. *Diagnostika*, 2002; Svobodová, Krejčířová, Vágnerová. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*, 2001; Říčan, Krejčířová. *Dětská klinická psychologie*, 1995, aj.)

Současná odborná veřejnost poukazuje, že chybí vzájemná spolupráce mezi pediatry, psychology, učitelkami mateřských škol, elementaristkami základních škol, a to z důvodu zákona o ochraně osobních dat, který znemožňuje předávání informací bez souhlasu rodičů.

V naší populaci vyžaduje zhruba třetina dětí před zahájením povinné školní docházky speciální odborné vyšetření. K pravomocím rodičů patří i rozhodnutí, zda doporučenou možnost využijí, či ne.

3.3 Metody pedagogické diagnostiky

Pedagogická diagnostická teorie disponuje širokou škálou metod. Některé nejsou užívány proto, že jejich aplikace je náročná a vyžaduje nácvik nebo v jejich původní podobě na ně nemůže reagovat věková skupina respondentů.

K nejpoužívanějším metodám pedagogické diagnostiky se řadí pozorování, rozhovor, anamnéza, dotazník, testy, analýzy výsledků činností a analýza úkolů, pedagogická dokumentace.

Pozorování probíhá jako systematické sledování a zaznamenávání projevů dítěte, učitelů, skupiny. Cílem pozorování je rozhodnout o optimálním vedení dítěte. Nespornou výhodou pozorování je, že se může uskutečňovat všude tam, kde se dítě projevuje, všude tam, kde dochází k interakci mezi dětmi, dětmi a dospělými. Metoda pozorování je pro prostředí mateřské školy přímo ideální, proto je také učitelkami nejvíce oblíbenou a využívanou metodou. Pozorování předškolních a školních dětí je také součástí praktické části této diplomové práce.

Další diagnostickou metodou je **rozhovor** (interview), který se užívá k bezprostředním, osobním výpovědím. Do rozhovoru jsou aktivně zapojeni všechny zúčastněné strany a jeho předností je přímý kontakt účastníků. Rozhovor s dítětem se liší od rozhovoru s dospělou osobou. Předškolní dítě nemá dostatečně rozvinuté vyjadřovací schopnosti, ale je schopné odhalit své city, zájmy, postoje. Vedení rozhovoru není snadné, nejedná se o běžnou konverzaci, a je třeba se na rozhovor připravit. Rozhovor umožňuje získat fakta, ale i nahlédnout do motivů a postojů respondenta. I z těchto důvodů jsem si vybrala rozhovor s dětmi, učitelkami i rodiči jako metodu pozorování ve svém výzkumu.

Metodou **anamnézy** získáváme informace především z předchozího života, které mohou přispět k objasnění současného stavu. Podle toho k čemu anamnéza slouží rozlišujeme anamnézu osobní, rodinou a školní.

Mezi písemné metody diagnostiky se řadí **dotazník**. V poměrně krátkém čase nám umožňuje získat údaje od velkého množství respondentů.

Metody zabývající se **analýzou již hotového materiálu**, výrobků, mohou také analyzovat úkol, který má dítě splnit, patří v praxi k hojně využívaným prostředkům. Analyzovat znamená rozložit úkol na dílčí celky a přesněji tak objasnit, v které fázi došlo k selhání, jenž brání zvládnutí celého úkolu.

Testy jsou metodou využívanou nejen v pedagogické diagnostice, ale především v psychologii. Testem se zjišťuje úroveň určité oblasti, výkon v dané oblasti. S testy se pracuje vždy s ohledem na pokrok jednotlivého dítěte v dané oblasti. Výsledky nám slouží k promýšlení postupů v další práci s dětmi. Individuální zadávání a zpracování (administrace) testu slouží k vyhledávání (screeningu) předpokladů pro zařazení do specifického programu, pro speciální nácvik, trénink (individuální vzdělávací plán).

V současnosti existuje několik desítek testů pro posouzení školní zralosti, které se zaměřují na posuzování různých oblastí např. inteligenci, řeč, jemnou motoriku v koordinaci se zrakem, lateralizaci atd. Z této baterie si poradenský pracovník vybírá konkrétní test, pro konkrétní dítě.

K nejznámějším a nejužívanějším screeningovým testům školní zralosti patří česká verze Kernova testu, vypracovaná Jiráskem „*Orientační test školní zralosti*“, který jak

ukázala řada výzkumů a dlouholetých ověřování dobře predikuje školní úspěšnost. Test je časově nenáročný a má především význam orientační a depistážní. Obsahuje tři úkoly: kresbu lidské postavy, napodobení psacího písma a obkreslení skupiny bodů s daným rozmístěním (test vyšel v Bratislavě v roce 1970 a 1992). Později autor doplnil původní test, který vykazoval nedostatky v oblasti verbálních projevů, o „*Test duševního obzoru a informovanosti*“. Tento test je i dnes velmi hojně využíván. Děti, které jsou tímto testem zachyceny, by měly být dále odborně vyšetřeny pediatrem a psychologem.

Dále se používá „*Zkouška vědomostí předškolních dětí*“ Matějčka a Vágnerové z roku 1976. Nejedná se o zkoušku inteligence v pravém slova smyslu, i když zjišťuje rozumové schopnosti i míru uplatnění těchto schopností.

„*Orientační skúška pripravenosti na školu*“ autora Kollárika (1984) se zabývá postihováním podobností a rozdílů, matematickými představami, schopností kategorizace, jemnou motorikou.

Ke zjišťování školní způsobilosti se váže materiál Kondáše „*Pozorovací schéma na posuzování školní způsobilosti*.“ (1984). Pro každou oblast jsou vypracovány charakteristiky, které učitel zatrhává a poté vyhodnocuje. Na základě výsledků dítěte lze vypracovat intervenční programy. Pozorovací schéma – posuzování školní způsobilosti se zaměřuje na: řeč (výslovnost, komunikace, reprodukce obsahu, vyjadřovací schopnosti), činnost a hru (vztah k nim a zájem o ně, osvojování nové činnosti), motoriku (ovládání pohybové aktivity, zručnost, obratnost), grafomotoriku, sociabilitu, zvládnutí prvků sebeobsluhy, emocionalitu, chování (samostatnost, aktivitu, hravost, disciplinovanost, přizpůsobivost).

Další orientační zkouškou pro nastupující školáky je „*Test hvězd a vln*“. Jedná se o kresebnou techniku, kterou pro českou populaci přepracovali v roce 1993 autoři Kucharská, Šturma.

V mateřských školách je velmi oblíbená publikace „*Předcházíme poruchám učení*“ (Sindelarová, 1996). Sindelarové se podařilo vhodně spojit diagnostiku a nápravu dílčích funkcí (v oblasti sluchu, zraku, orientaci v prostoru, intermodality, vnímání schématu těla, atd.) v jeden materiál.

Mezi nejnovější práce v oblasti diagnostiky dětí patří „*Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky*“ (Švancarová, Kucharská, 2001), který lze použít již na konci docházky do mateřské školy. Úkoly postihují oblast sluchové a zrakové percepce, artikulační obratnost, jemnou motoriku, intermodalitu a rýmování. Tento test jsem zvolila pro část svého výzkumu. Podrobněji bude test popsán v praktické části. (2.1 Test rizika poruch čtení a psaní)

Učitelkám mateřské školy může k diagnostice dětí dobře sloužit publikace *Diagnostika dětí předškolního věku* (Bednářová, Šmardová, 2007). Autorky se zaměřily nejen na sledování a posuzování následujících oblastí, ale také na jejich rozvoj. Diagnostikované oblasti jsou – motorika, grafomotorika, zrakové vnímání, sluchové vnímání, vnímání prostoru, vnímání času, základní matematické představy, myšlení a řeč, sebeobsluha (samostatnost), hry.

Informace o dalších testech pro předškolní děti jsou uvedeny např. na www.psychodiagnostika.cz, www.testcentrum.com.

Cílem diagnostiky předškolního dítěte by mělo být **vyhledávání dětí** s možnými výukovými problémy, tj. i dětí skutečně nezralých pro vstup do základní školy. Diagnostika by měla dále sloužit ke zvolení **vhodných intervenčních postupů v mateřské škole**, rodině, i při speciální péči dalších odborníků např. v pedagogicko-psychologických poradnách (Hadj Moussová, Duplinský, 2002).

3.4 Co má umět předškolák, kompetence předškolního dítěte

Jak se odráží školní nezralost, případné nedostatky v dílčích funkcích v projevech dítěte? Co by měl umět předškolák? Na tyto otázky není jednoznačná odpověď. Zejména pokud přistupujeme k dítěti jako k jedinečné individualitě, nemusí deficit v jedné oblasti nutně znamenat predispozici ke školnímu neúspěchu. V tomto pojetí je výstižnější používat termín kompetence předškolního dítěte jak jsou uvedeny v *Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání* (2004), nebo jak je uvádějí někteří autoři (Vágnerová, 2000).

Klíčové kompetence v pojetí *Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání* jsou formulovány „jako soubory předpokládaných vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot, které směřují k rozvoji a uplatnění jedince.“ (RVP, 2004, s.11).

„Pro etapu předškolního vzdělávání jsou za klíčové považovány tyto kompetence:

1. kompetence k učení
2. kompetence k řešení problémů
3. kompetence komunikativní
4. kompetence sociální a personalistické
5. kompetence činnostní a občanské“

(*Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*, 2004, s.12)

Každá kompetence by měla být v předškolním věku vytvořena na určité úrovni tak, aby v následném vzdělávání, ale i samotném životě byl člověk úspěšný. Popis úrovní jednotlivých kompetencí je podrobně popsán v RVP.

Jaké nedostatky jsou predikcí školní neúspěšnosti a naopak jaké předpokládané dovednosti, vědomosti a schopnosti má mít dítě před nástupem do školy, je zkráceně popsáno v následujícím textu.

Nedostatky v oblasti **hrubé motoriky** se projevují u dítěte nešikovností, neobratností a nekoordinovaností pohybů, kdy je narušena jejich souhra. V oblasti hrubé motoriky by měl mít předškolák základní pohybové dovednosti. Chůzí překonat určitou vzdálenost, měl by zvládnout chůzi mezi překážkami, po schodech bez držení, po šikmé a zvýšené rovině, stojí na jedné noze, zvládnout jednoduchý rytmický pohyb. Zvládnout běh určeným směrem i se změnami směru podle povelu, dobře se orientovat v prostoru, střídat běh s chůzí. Dále by měl umět skákat snožmo, na jedné noze, přeskočit nízké překážky za chůze i běhu, seskočit z vyšší roviny (výška pasu dítěte) na měkkou podložku, otáčet se kolem osy skokem. V oblasti lezení-plazení, by měl zvládat lézt po břiše i na zádech pod nízkou překážkou, po rovné i šikmé lavičce, kotoul vpřed. Při házení by měl zvládnout vyhazovat míč do výšky jednou rukou i oběma rukama, házet horním obloukem do dálky, přihrávat obouruč ze vzpažení větším míčem, házet míčem na zem s chytáním.

Nedostatky ve sféře *jemné motoriky* se odrážejí v horším výkonu ve škole zejména při psaní, ale nezdědka i při čtení, výtvarné a tělesné výchově. Neuvolněná ruka, zejména kloubů ramene, lokte a zápěstí, má za následek obtíže v grafickém projevu dítěte. Zdokonalování motoriky ruky a rozvíjení jemnomotorických koordinovaných pohybů v součinnosti se smyslovými funkcemi, zejména zrakem a hmatem, se zákonitě odrážejí na kvalitě dětských grafických produktů např. dětské kresbě. Dostatečně uvolněná ruka a správné držení tužky jsou nezbytné pro úspěšné zvládnutí dovedností psát.

Dítě by mělo umět nakreslit čáru, kruh, šneka, horní a dolní oblouček, vlnovku, horní a dolní smyčku, geometrické tvary (čtverec, obdélník, trojúhelník, apod.), dále znázornit lidskou postavu, zvíře, předměty a věci z okolí i z přírody, kreslit plynulým pohybem bez křečovitosti různorodým materiálem.

Vnímání v oblasti *zrakové percepce* se u předškolního dítěte směřuje k větší diferenciaci tvarů, což je později důležité při nácviu čtení a psaní. Ukázalo se, že u dětí, které měly později obtíže ve čtení, se projeví již v předškolním věku nedostatky v rozlišování tvarů. Dítě před nástupem do školy rozlišuje obrázky tvarově stejné, ale i obrácené vertikálně (podle osy nahore – dole), horizontálně (zrcadlově podle osy vpravo-vlevo), rozpoznává předměty a obrázky jako celek, zároveň je ale umí rozložit na části a opětovně zkompletovat (zraková analýza a syntéza).

Správný rozvoj *sluchové percepce* je předpokladem pro úspěšné zvládnutí čtenářských dovedností. Předškolní dítě by mělo vnímat jednotlivé hlásky ve slově, určit první hlásku slova, poslední hlásku ve slově (nejprve souhlásku, potom teprve samohlásku).

Schopnosti pro matematiku tzv. *předčíselné představy* jsou rozvíjeny po celé předškolní období. Podílejí se na nich jednotlivé dílčí schopnosti v oblasti zrakového a sluchového vnímání, prostorové orientace, paměti, jazykové schopnosti a další. Předškolní dítě by mělo zvládat, že při počítání prvků musí počítat každý prvek právě jednou a žádný nesmí vynechat, počítat zhruba do deseti, vědět, že při počítání konečné číslo odpovídá počtu prvků v daném souboru, vědět, že počítat lze prvky stejné, ale i tvarově či velikostně odlišné.

V předškolním věku se velmi dynamicky rozvíjí také **řeč a vyjadřovací schopnosti** dítěte. Dítě při nástupu do školy má již bohatou slovní zásobu, zhruba 2500-3000 slov, navazuje aktivně a přirozeně řečový kontakt s ostatními dětmi a dospělými. Umí rozkládat slova na slabiky pomocí rytmy, správně vyslovovat postupně všechny hlásky a hláskové skupiny, je schopno reprodukovat příběh, vypravovat krátký text podle obrázků, správně používat předložky, slovesa, skloňování, užívat správný slovosled, odvodit množné číslo od jednotného (jeden dům-dva domy), výrazně a kultivovaně přednést básničku.

Při nástupu povinné školní docházky by mělo dítě dosáhnout také určitého stupně **socializace a pracovní zralosti**, mělo by se umět odpoutat od rodičů na dobu výuky a být schopno samostatně pracovat bez jejich dohledu, projevovat při různých činnostech samostatnost, rozhodnost, vytrvalost, zvládat své city a aktuální potřeby, dodržovat určitá pravidla společenského chování, zvládat sebeobsahu a hygienické návyky, udržovat pořádek ve vlastních věcech nebo samostatně splnit i náročnější úkol.

4. POVINNÁ ŠKOLNÍ DOCHÁZKA

Povinná školní docházka je závazná pro děti, které dovršily věk šesti let do začátku školního roku. Dětem, které dosáhnou věku šesti let do konce kalendářního roku, může být školní docházka povolena, pokud jsou pro ni tělesně i duševně vyspělé a požádá-li o to jejich zákonný zástupce, avšak jen na doporučení poradenského zařízení.

Zápis do školy je pro dítě a jeho rodiče velice důležitým okamžikem, neboť se mnohdy jedná o první styk s prostředím školy.

Přijetí dítěte k základnímu vzdělávání se uskutečňuje na základě zápisu k povinné školní docházce v době od 15.ledna do 15.února téhož roku, v němž má dítě zahájit povinnou školní docházku. Termín zápisu stanoví vedení školy, podle § 36 školského zákona č. 561/2004 Sb., s přihlédnutím k místním zvyklostem. K zápisu se dostaví dítě, jeho zákonný zástupce, který dokládá tyto dokumenty – doklad totožnosti zákonného zástupce, rodný list dítěte, kartičku pojištěnce. Vyjádření z pedagogicko-psychologické poradny a vyjádření lékaře je nutno předložit v případě, kdy rodiče žádají odklad školní docházky, integraci dítěte se specifickými poruchami učení, specifickými poruchami chování apod. Posudek od lékaře specialisty se předkládá u dítěte se závažným zdravotním postižením, a to v případě, žádají-li rodiče integraci zdravotně postiženého dítěte.

Pokud se nemůže dítě a jeho zákonný zástupce z objektivních příčin dostavit k zápisu, je třeba se omluvit u vedení školy a dohodnout náhradní termín zápisu.

Zápisu se účastní dítě, jeho rodič (zákonný zástupce), zapisující učitelky. Jako další účastníci zápisu mohou být přizváni i učitelky mateřských škol, výchovný poradce školy, pracovník poradenského zařízení, se kterým škola spolupracuje. Pokud škola využije této možnosti přizvat další odborníky, naskytá se jí příležitost k navázání okamžité spolupráce v péči o děti (např. o děti nezralé, s poruchami učení atd.).

V průběhu zápisu je dítě zapsáno do zápisní knihy školy, rodiče vyplní zápisní list pro školní rok, kterým dítě zahajuje povinnou školní docházku, dále žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání, popřípadě žádost o odklad povinné školní docházky.

Cílem zápisu by mělo být bližší poznání dítěte, zda je jeho vývojová úroveň odpovídající úrovni budoucího prvňáčka, jakou úroveň představují jeho osobnostní i sociální dovednosti doplněné o výpovědi rodičů. V současné době není k dispozici závazný materiál, který by striktně určoval, co je nutné k tomu, aby dítě u zápisu uspělo. Některé základní školy využívají určitých modifikací testů školní zralosti, ale jiné od nich upouštějí a samotný zápis je realizován jako slavnostní akt (např. prostředí školy přiblíží dětem pohádkové bytosti). Tým pedagogů konkrétní školy vytváří svou vlastní koncepci zápisu. Měla by vycházet z poznatků o školní zralosti dítěte a je jen na škole, jakou formou jí předloží dětem. Nyní se blíže seznámíme s tím, co se u samotného zápisu zpravidla sleduje, i když formy zápisu se mohou v různých školách lišit:

- navázání kontaktu, vystupování dítěte
- úroveň verbální komunikace, jazykové schopnosti
- úroveň všeobecných vědomostí
- samostatnost (plnění příkazů samostatně, nebo i s dopomocí)
- úroveň verbální komunikace, jazykové schopnosti
- pozornost a soustředění
- úroveň motoriky, grafomotoriky
- úroveň myšlení
- smyslové vnímání-sluchové, zrakové
- pravolevá orientace
- početní představy
- zdravotní stav

Jak už bylo uvedeno, je cílem zápisu co nejkomplexnější obraz o dítěti. Na zápisu by v tomto případě měli spolupracovat zkušené elementaristky, výchovný poradce školy nebo speciální pedagog či psycholog. Vhodné je přizvat k zápisu učitelky mateřských škol, které jsou dalším „opěrným bodem“ jak pro samotné dítě, tak pro budoucí učitele dítěte. Výměna informací mezi *mateřskou školou* a *základní školou* se i v tomto případě musí řídit zákonem o ochraně osobních údajů. Poskytovat informace může učitelka mateřské školy jen se souhlasem rodičů. Získat souhlasné stanovisko je v případě, kdy je učitelka MŠ

u zápisu, jednodušší, neboť jsou všichni zúčastnění přítomni (rodič, učitelka mateřské školy, učitelka základní školy).

Zápis slouží i k vyhledávání dětí, které by mohly mít obtíže po nástupu do školy. Je jim doporučováno podrobné pedagogicko-psychologické vyšetření. Na základě výsledků z těchto vyšetření je poté možno realizovat odklad školní docházky. Údaje ze zápisu mohou dobře sloužit i interním potřebám konkrétní školy, jakými jsou rozřazování do tříd a individuální přístup k dítěti.

5. OPATŘENÍ PRO DĚTI NEZRALÉ

5.1 Odklad školní docházky

Nastoupí-li do školy dítě nezralé, vystavujeme ho tím značnému riziku neúspěšnosti. V lepším případě se bude dítě dlouho snažit dosáhnout výkonu svých spolužáků za cenu zvýšeného úsilí, které je pro dítě neobyčejně stresující a vyčerpávající. V horším případě se bude dítě muset vrátit zpět do mateřské školy, jedná se o tzv. *dodatečný odklad*. Tato krajní varianta se volí jen zřídka, protože i nezralé dítě požadavky školy většinou nějak naplní. V obou případech ale u dětí převládá pocit neúspěšnosti nebo alespoň dojem, že vzdělání je „velká dřina.“

Odklad školní docházky bývá odborníky doporučován v případě, kdy se předpokládá, že dítěti jeden rok postačí k upravení dílčích nedostatků jednotlivých schopností tak, že bude za rok schopno vstoupit do 1.třídy. Tato doporučení sama o sobě a následný odklad školní docházky nejsou zárukou úspěchu dítěte ve škole. Po oddálení nástupu do školy, je třeba, aby se s dítětem cíleně pracovalo jak v rodině, tak v mateřské škole, či za pomoci odborníků z řad psychologů, speciálních pedagogů, logopedů atd.

Odklad školní docházky často žádají rodiče ze snahy prodloužit dítěti dětství a sobě oddálit určité povinnosti vyplývající z nové role (rodič žáka) nebo z obavy neúspěchu svých dětí ve škole.

Odklad školní docházky se řídí § 37 Školského zákon a č.561/2004 Sb. Podle tohoto zákona může odložit ředitel školy začátek povinné školní docházky o jeden školní rok, ve výjimečných případech o dva roky. Odklad školní docházky je poskytován dětem, které po dovršení šestého roku věku nejsou tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé. O odložení školní docházky žádá písemně zákonný zástupce žáka a žádost musí být doložena doporučujícím posudkem příslušného školského poradenského zařízení (pedagogicko-psychologická poradna, speciálně pedagogické centrum) a odborného lékaře. O možnosti odkladu povinné školní docházky informuje zákonného zástupce dítěte škola při zápisu.

Škola také může doporučit zákonnému zástupci dítěte *vzdělávání dítěte v přípravné třídě* základní školy nebo v *posledním ročníku mateřské školy*, pokud lze předpokládat, že

toto vzdělání vyrovná vývoj dítěte. Ředitel školy může dítěti dodatečně odložit povinnou školní docházku i v případě, kdy už do školy dítě nastoupilo, ale projeví se u něj nedostatečná tělesná nebo duševní vyspělost, a to v průběhu prvního pololetí, kdy se jedná o tzv. dodatečný odklad. **Dodatečný odklad** není kladně hodnocen psychology ani pedagogy, neboť návrat dítěte do mateřské školy v průběhu školního roku je pro ně traumatizující.

Pokud dojde k rozporu v posudku z příslušného poradenského zařízení a posudku od odborného lékaře, má ředitel pravomoc rozhodnout o odkladu školní docházky dle vlastního uvážení s přihlédnutím k aktuálnímu průběhu zápisu. Přesné znění o podmínkách odkladu školní docházky je možné vyhledat ve školském zákoně. (www.msmt.cz)

Od roku 1998 je možné u nás zřizovat přípravné třídy při základních školách, zejména pro děti ze socio-kulturně znevýhodněného prostředí. Do těchto tříd se mohou zapsat děti s odkladem školní docházky, které by pro své nedostatky, zejména v sociální oblasti, měly problémy s adaptací na školní prostředí.

5.2 Příčiny OŠD

Příčinou oddálení nástupu školní docházky jsou chybějící či méně rozvinuté dispozice pro školní práci, tak jak bylo popsáno v předešlých kapitolách.

Autoři (Svoboda 2001, Říčan, Krejčířová 1995, aj.) uvádějí některé z **příčin nezralosti**, které však nikdy nepůsobí izolovaně, obvykle se vzájemně kombinují:

- nedostatky ve výchovném prostředí
- nedostatky v somatickém vývoji a zdravotním stavu
- neurotický povahový vývoj
- nerovnoměrný vývoj, oslabení dílčích schopností a funkcí, rané poškození CNS
- opožděný mentální vývoj, snížení inteligence, podprůměrný intelekt

Další z autorů za nejčastější příčiny odkladů školní docházky uvádějí:

- „- *problémy v oblasti řeči*
- *problémy s pozorností a soustředěním*

- *problémy v grafomotorice*
- *problémy pracovního tempa (pomalost)*
- *problémy vědomostního rázu (orientace ve světě)“*

(Ditrich 1993, s.19)

V pojetí Vágnerové (2000) musí dítě zvládnout roli školáka, ke které jsou potřebné také mnohé kompetence rozvíjející se v sociálním prostředí. Při nástupu do školy musí dítě dosáhnout určité socializační úrovně, zvládat různé role, být schopné přijatelně komunikovat, dodržovat běžné normy chování.

5.3 *Péče pro děti s OŠD*

Dnešní tendence směřují k ověřování školní zralosti dostatečně včas před předpokládaným vstupem do školy, aby v případě potřeby bylo možno využít zbývajících času k cílené pomoci. Praxe ukazuje, že ne všichni rodiče plní doporučení poraden a přijímají nabízenou pomoc. V řadě pedagogicko-psychologických poraden a na dalších pracovištích byly vypracovány ***komplexní programy zaměřené na rozvíjení funkcí a schopností***, které jsou pro školu zvláště významné. Děti docházejí s rodiči pravidelně do poradny k nápravným a rozvíjícím cvičením. Nutno dodat, že tato intervence klade nemalé nároky na rodiče těchto dětí. Jedná se prakticky o individuální péči, která v širším slova smyslu nemůže postihnout celou šíři kompetencí důležitých pro úspěšný vstup do školy. V tomto ohledu mají svou nezastupitelnou funkci ***mateřské školy***.

V mateřských školách se dítě může rozvíjet nejen individuálně, ale hrají zde důležitou roli i aspekty sociálního učení. Předškolní institucionální výchova má u nás dlouholetou tradici, učitelky které působí v mateřských školách jsou fundované pracovnice s pedagogicko-psychologickým vzděláním, a tudíž kompetentní k výchově a učení dětí předškolního věku. Oproti poradenským zařízením mají nesmírnou výhodu v každodenním kontaktu s dítětem, mohou sledovat jeho pokroky ve vývoji, průběžně odhalovat nedostatky

jak v tělesném, tak psychickém vývoji dítěte a v neposlední řadě cíleně působit na dítě v kontextu vrstevníků.

Další možností je zařazení dítěte s odkladem do **přípravné třídy**. Jejich organizace se oproti mateřské škole blíží více školnímu režimu. Přípravné třídy se zaměřují prioritně na kompenzaci nedostatků v sociální rovině. Jsou tedy určeny nejen pro děti s odkladem školní docházky, ale především pro děti ze socio-kulturně znevýhodněného prostředí.

6. SPECIFICKÉ VÝVOJOVÉ PORUCHY UČENÍ (SPU)

5.1 Uvedení do problematiky

V našich školách stále přibývá dětí, které mají dyslektické, dysgrafické nebo dyskalkulické obtíže. Jsou to často děti nadané a v předškolním věku nemusí vzbuzovat obavy rodičů, že by mohly být ve škole neúspěšné. Do školy se těší, některé velmi dobře navazují přátelské vztahy se svými vrstevníky. Ve škole pak postupně nestačí tempu výuky a své nezdary prožívají jako velké zklamání. Stejně tak jsou zaskočení nezdary svého dítěte rodiče. Zpočátku se s dítětem denně učí, stále znovu opakují probrané učivo, ale tato dobře míněná snaha má ve většině případů za následek přetěžování dítěte bez většího efektu. Nemůže tomu být jinak, neboť příčina obtíží nespočívá v nepochopení učiva, či nižšího nadání, ale je výsledkem poruchy učení, která vyžaduje speciální přístup pro zvládnutí čtení, psaní a počítání.

Dyslexie (a jiné dysfunkce) se projeví až po určité zátěži v 1. třídě, někdy až v dalších postupných ročnících. Teprve v prvních měsících školní docházky pozorujeme u dětí výraznější obtíže (ve srovnání s běžnou populací dětí) ve vnímání zrakovém a sluchovém, proto se stanovení konečné diagnózy ponechává až na vstup do školy. Je narušeno poznávání vztahů v prostoru i v čase. To je zřetelné zejména při rozeznávání tvarů písmen, slabik a slov, v psaní, i jejich zvukové podobě. Dítě má potíže v jemné motorice (vizuomotorice), koordinaci ruky a oka. Obtíže takto postižených dětí se promítají do rychlosti a správnosti čtení a psaní i do porozumění čtenému textu.

V pedagogické praxi i v rodinné výchově se často setkáváme s nepochopením, proč se dítě, které se jeví jako bystré, nemůže naučit číst, psát a počítat jako jiní žáci. Nechápou, že dítě, které dobře vidí, slyší, netrpí žádným viditelným tělesným postižením „neslyší“ to, co slyšet má, a „nevidí“ to, co by vidět mělo.

Z psychologického hlediska mohou *specifické poruchy učení představovat významnou zátěž* pro dítě, která negativním způsobem ovlivňuje jeho rozvoj a snižuje dětské sebevědomí i motivaci ke školní práci. U disponovaných dětí může dojít až k sekundární neurotizaci, která někdy ovlivňuje školní neúspěch i mimoškolní život dítěte.

V naší republice se uvádí počet dětí trpících dyslexií takového stupně, že by ji samy bez odborné pomoci nepřekonaly okolo 2 – 4 %. (Michalová, (Eds.) 2003)

Ze statistických údajů by se mohlo zdát, že výskyt dyslexie se zvyšuje, avšak tento počet zahrnuje i mírné formy poruch odhalené v důsledku podrobné diagnostiky, která odhalí i nepatrné obtíže dítěte.

V posledních letech se i u nás velmi rychle rozvíjí péče o děti s poruchami učení. Stále větší počet odborníků v pedagogicko-psychologických poradnách i učitelů se zajímá o odbornou literaturu. Péče o děti, které jsou ve škole neúspěšné, se rozvíjí i do hloubky, a to v důsledku rychlého rozvoje neurologické, ale i psychologické a pedagogické diagnostiky. Dříve odborníci rozlišovali specifické poruchy učení v prvních třídách základní školy. Dnes jsou schopni některé příznaky určit již před nástupem do základní školy. K výsledkům vyšetření se ale staví obezřetně, neboť jsou si vědomi jak rychle se dítě v předškolním věku vyvíjí, a že stav se může upravit zráním, které mohlo být jen opožděno. Tento posun v časném rozpoznání možných obtíží při výuce českého jazyka a matematiky u předškolních dětí působí především preventivně.

6.2 Terminologické vymezení

Samotné slovo *dyslexie* pochází z latinského „lexis“ – řeč, jazyk a předpony „dys“, označující něco nedokonalého, nedostatečnost této funkce.

Specifické vývojové poruchy učení bývají definovány jako neschopnost naučit se číst, psát a počítat pomocí běžných výukových metod za průměrné inteligence a přiměřené sociokulturní příležitosti. (Matějček 1995, Zelinková 2003, Pokorná 2001)

V současné době se děti s těmito poruchami označují jako žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, což problematiku vystihuje svým způsobem nejlépe, protože kromě reedukace jejich poruch je často nutné použití jiných výukových metod, speciálních pomůcek i způsobu hodnocení a klasifikace.

Problémy dětí se specifickými poruchami učení jsou *důsledkem nedozrálých, narušených či nesouměrně vyvinutých funkcí mozku*. Nejedná se v žádném případě o orgánový defekt, tzn. o přímé poškození oka či ucha, ale o nedozrálou funkci mozku.

Pokud dojde během vývoje mozku k poškození jedné hemisféry, dojde k přerušení spolupráce obou hemisfér (pravé, která má na starosti „tvarové rozlišování“, rytmus a prostorovou orientaci, a levé hemisféry, která svou analyticko-syntetickou činností determinuje řeč). V současnosti převládá mezi odbornou veřejností názor o oboustranném poškození hemisfér. Míra poruchy záleží na tom jaká část mozku je poškozena, a do jaké hloubky.

Zvláště významná je součinnost ve vyšších formách sdělovacího procesu, jakými jsou čtení a psaní. Schématicky a zhruba si můžeme přednostní rozložení jednotlivých funkcí představit asi takto:

LEVÁ HEMISFÉRA

PRAVÁ HEMISFÉRA

Přednostně vede a zpracovává

vnímání lidské řeči – slova, věty

přírodní zvuky a hluky

slabiky – jako fonetické jednotky řeči

izolované hlásky – fonémy

melodii

rytmus

**pohotověji a kvalitněji
analyticko-syntetickou činnost**

holistické, globální vnímání

konfiguraci písmen znamenajících slovo

**prostorové vztahy, tvary,
písmena jako tvary**

**mluvení a rozumění mateřské
řeči a cizímu jazyku, když už
jsme se ho naučili**

**emocionální složky vjemů
vnímání lidského obličeje –
zvláště pokud je citově
významný**

fantazii, představivost, intuici

slovo – jeho obsah

slovo při citovém zabarvení

Všechny tyto schopnosti musí mít každý z nás, aby byl schopen naučit se číst a psát.

Příčiny poruch učení tak mohou být **vrozené**. Vznikají jednak určitým poškozením mozku v době **prenatální, perinatální, postnatální**. Určitou roli zde hraje i **dědičnost**, případně kombinace dědičnosti a výše uvedených příčin. Někdy je etiologie neznámá nebo není příliš jasná.

U dětí se specifickými vývojovými poruchami bývají **porušeny funkce**, které jsou potřebné pro učení psaní, čtení a počítání. Jedná se o funkce **percepční**, kdy je porušeno především smyslové vnímání (zrakové, sluchové). Dále funkce **kognitivní** (poznávací), kdy je porušena např. schopnost koncentrace pozornosti, paměť, myšlení, řeč a matematické představy. Pak jsou to funkce **motorické**, kdy je přítomna porucha jemné i hrubé motoriky, ale i očních pohybů a mluvidel. Na vzniku poruch se spolupodílejí i poruchy **motorické koordinace** (souhry pohybů) a **rytmicity**. A nakonec i porucha **senzomotrických** funkcí, kdy se jedná o propojení poznávacích a motorických funkcí.

Mezi základní typy specifických vývojových poruch učení patří **dyslexie** - porucha čtení, **dysortografie** - porucha pravopisu, **dysgrafie** - porucha grafického projevu a **dyskalkulie** - porucha počítání a matematických schopností. Obtíže ale může dítěti působit i **dyspraxie** - porucha schopností plnit manuálně složitější úkoly (jde o děti neobratné, nešikovné). Vyskytuje se i porucha výtvarných schopností - **dyspinxie** a hudebních schopností - **dysmuzie**. (Zelinková 2003)

Tyto poruchy se mohou objevovat izolovaně, ale častěji se vyskytují v kombinacích. Vyskytují se také poměrně často na podkladě **syndromu poruchy pozornosti** (ADD) nebo **syndromu poruchy pozornosti spojený s hypoaktivitou** (ADAD).

SPU se zabývá **Mezinárodní klasifikace nemocí** ve svém oddíle Duševní poruchy a poruchy chování. Najdeme je v kategoriích F80-F89 **Poruchy psychického vývoje**. Vzhledem k důležitosti a nutnosti pracovat s dětmi s SPU týmově (neurolog, psycholog, speciální pedagog, učitel aj.) je vhodné vyznat se i v těchto termínech a diagnózách.

6.3 Raná diagnostika SPU

Zjištění příčin školních neúspěchů je významným východiskem pro volbu nápravných opatření. Ideální by bylo, kdybychom predispozice diagnostikovali ještě dříve, než dítě

nastoupí do základní školy. Kucharská (2001) uvádí, že včasným vyhledáním dětí, které by mohly mít problémy ve čtení a psaní, můžeme přispět k zjištění nedostatků a k jejich zmírnění použít vhodnou pedagogickou intervenci. Od počátku pedagogického působení v I. ročníku by mohl mít pedagog k dispozici některé ukazatele, které by jej upozorňovaly na určité problémy konkrétního dítěte. Charakteristické projevy žáků s SPU jsou uvedeny v příloze č. 1. Při práci s dítětem může učitel přizpůsobit svůj přístup, může být prodlouženo tzv. předslabikářové období, může se mu věnovat individuálně s přihlédnutím k jeho specifickým potřebám. Důležité je získat pro spolupráci rodiče, kteří mohou být od počátku školní docházky informováni o realizovaných opatřeních, pokrocích dítěte a spolupracovat při speciální péči, která se jejich dítěti dostává.

U dětí s poruchami učení najdeme řadu obtíží, které je možno pozorovat i v předškolním věku. Za všechny bychom se měli alespoň zmínit o projevech *deficitů v kognitivní rovině*.

Výrazně se u dětí projevuje *fonologický deficit* například při rýmování, dítě není schopno rozložit a složit slovo, poznat první a poslední hlásku ve slově, atd. Deficit ve *zrakové percepci* se projevuje obtížným rozlišením shod a rozdílů na obrázcích, ve vnímání detailů. Poruchy *prostorové orientace* se projevují při určování pozice první, poslední, vpředu, vzadu, apod. Poruchy procesu *automatizace* ovlivňují osvojování všech poznatků i dovedností. Poruchy *paměti*, a to všech jejích typů (krátkodobé, střednědobé, dlouhodobé), vykazují také nedostatky. Deficit je také v *koncentraci pozornosti*. Dítě se obtížně soustředí, často vyrušuje, je neklidné, u každé činnosti vydrží jen krátkou dobu. Nápadná je nedostatečná úroveň *motoriky, grafomotoriky*. Poruchy orientace v pojmech normálu *vpravo-vlevo*, tj. *pravolevé orientace* se projevují při určování pravé a levé strany nejen na sobě, ale i v prostoru. Obtíže při vnímání a reprodukci *rytmu* se projevují neschopností vytleskávat rytmus, nebo se v daném rytmu pohybovat. Poruchy učení jsou také spojovány s menší slovní zásobou, obtížemi ve vyjadřování, s nižším jazykovým citem a artikulační neobratností, souhrnně nazýváno jako deficit *v oblasti řeči a jazyka*. Průvodním jevem specifických poruch učení může být i zdánlivě *nepochopitelné chování*. Dominuje v něm snaha prosadit se v jiné činnosti než v té, kde je porucha. Projevuje se

zvýšenou aktivitou, ale i nevhodným upozorňováním na sebe sama (např. šaškování, žalování). Pro dítě může být charakteristická i snaha vyhnout se neúspěchu, která se projevuje stálým napětím a strachem, apatií, nezájmem, lhaním, útekem do nemoci, podvody.

Tyto deficity se mohou objevovat v různé intenzitě a kombinaci, nemusejí se projevit u všech jedinců. Čím závažnější jsou obtíže, tím větší je pravděpodobnost, že jde o poruchu učení, jejíž odstranění vyžaduje speciální vyšetření a nápravné postupy.

Zjistilo se, že již u dětí předškolního věku je možno zaznamenat řadu potíží, které můžeme považovat za rizikové faktory z hlediska specifických poruch učení. Proto se u dětí předškolního věku a žáků prvních tříd provádí *screening poruch čtení a psaní*. Autoři screeningových souborů na základě daných zjištění doporučují současně i preventivní programy, které vedou k rozvoji oslabených funkcí těchto dětí, k rozvoji řeči, pozornosti, práce schopnosti.

Test ke screeningu specifických poruch učení u nás připravily a ověřily Švancarová, Kucharská (2001). *Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky* lze použít již na konci docházky do mateřské školy. Úkoly postihují oblast sluchové a zrakové percepce, artikulační obratnost, jemnou motoriku, intermodalitu a rýmování. Podrobněji je test popsán v kapitole *5.1 Test rizika poruch čtení a psaní*, kde je uvedena i aplikace testu v praxi.

Známa a velmi využívaná je publikace Sindelarové (1996) *Předcházíme poruchám učení*, která vychází z teorie o deficitech dílčích funkcí. Obsahuje řadu cvičení pro diagnostiku deficitu z oblasti vnímání, paměti, řeči atd. Podává také náměty pro stimulaci dítěte hravou formou. Slouží ke snadnějšímu přechodu do počátečního učení, ke zmírnění či odstranění případných nesnází při budoucím čtení a psaní.

V Polsku má pozitivní výsledky tým Bogdanowiczové s *Metodou dobrého startu*. V současnosti je tato metoda využívána v pedagogicko-psychologických poradnách, ve speciálně-pedagogických centrech při práci s ohroženými dětmi předškolního věku a také pro děti, které už do školy nastoupily. Ti, kdo metodu v praxi používají, oceňují, že

zkracuje čas nutný k pedagogickým opatřením a v předškolním věku má u dětí profylaktický význam.

Problematikou specifických poruch učení se zabývá více autorů. Podnětné, s ohledem na předškolní věk, jsou publikace Zelinkové, věnované diagnostice těchto poruch a jejich reedukaci. Cenné jsou publikace i dalších autorů, Pokorné (2001), Michalové (2003), Jucovičové (2004), Žáčkové (2004), Kucharské (1997) a mnoha dalších. Kladem většiny těchto publikací jsou přínosné náměty pro intervenci, kterou může provádět učitel nebo rodič bez nutnosti zaškolení. Všichni zmínění autoři a jejich díla jsou uvedena v anotovaném seznamu literatury, který je součástí diplomové práce. (Příloha č. 13)

Diagnostika se v předškolním období zaměřuje především na posouzení úrovně zrakového a sluchového vnímání, pravolevé a prostorové orientace, zrakové a sluchové paměti, ale i senzomotorické koordinace. Z uvedených oblastí diagnostiky vychází i nápravné postupy.

6.4 Raná intervence

Doba, kdy je porucha zachycena, má velký význam. Čím dříve se tak stane, tím dříve můžeme realizovat vhodná opatření. V případě předškolních dětí nemůžeme hovořit o poruše jako takové, ale můžeme zachytit dílčí deficity nejčastěji v oblasti percepční a motorické. *V předškolním věku můžeme realizovat ranou intervenci, která by měla podpořit rozvoj dítěte a předejít vzniku SPU.* Při těchto cvičeních můžeme vycházet z nápravných postupů, které se běžně užívají u dětí s SPU.

Nápravné postupy (reedukace) jsou vlastně soubory speciálně pedagogických postupů, metody práce zaměřené na rozvoj porušených nebo nevyvinutých funkcí. Nápravné postupy by měly ve své práci využívat také učitelky, pokud se v jejich třídě vyskytne dítě s obtížemi.

Při reedukačním procesu je dobré vycházet z určitých zásad. Nezbytné je přistupovat k dítěti *individuálně*, vycházet z aktuálního stavu a konkrétních projevů poruchy. S reedukací je třeba *začít na té úrovni, kterou ještě dítě s jistotou zvládá*. Tím dítě od práce neodradíme a s pomocí pozitivní motivace podnětujeme dítě k další práci. Dále je třeba mít

neustále na paměti, že *aktuální úroveň je třeba respektovat* nejen při reedukaci, ale i během výuky, hodnocení, běžných činnostech.

Při reedukaci začínáme vždy *nácvikem percepčně motorických funkcí*. Tyto funkce tvoří podklad poruchy, takže je třeba z nich vycházet a průběžně je rozvíjet. Většina těchto nápravných postupů jsou ve své podstatě hravá, pro děti přitažlivá, k práci je motivují a nezatěžují je. Využíváme *manipulaci s konkrétními předměty* a postupně docházíme k jejich zobrazení až k abstraktním obrazcům. K nápravným postupům používáme *multisenzoriální přístup*, při kterém je zapojeno co nejvíce smyslů zároveň (např. zrak, sluch, hmat). Dítě má možnost vnímat větším počtem analyzátorů, což mu umožňuje snadnější vstřípení do paměti, důkladnější uchování v ní a později snazší a pohotovější vybavení.

Nejdůležitějším poznávacím procesem rozumového vývoje u předškolních dětí je *smyslové vnímání*. To umožňuje dítěti vnímat okolní svět, lépe jej poznávat, orientovat se v něm a porozumět mu. U předškolních dětí se z hlediska čtení a psaní zaměřujeme především na rozvoj *zrakového a sluchového vnímání, pravolevé a prostorové orientace*, ale i *senzomotorické koordinace*.

Při zrakovém vnímání nejde jen o pouhé vidění, ale i o pozorování a správné zpracování vizuálních podnětů. Pro rozvoj zrakového vnímání volíme takové postupy, při kterých vedeme dítě k postřehování detailů. Vnímání malých detailů je nezbytné pro nácvik čtení.

Při rozvoji sluchového vnímání se zaměřujeme na nácvik naslouchání, cvičení sluchové orientace, sluchové paměti, sluchové rozlišování, sluchové analýzy a syntézy, ale i vnímání a reprodukci rytmu.

Základem úspěchu reedukace nejsou pouze odborné znalosti reedukujícího, ale i jeho osobní přístup. *Citlivý přístup* k dítěti i jeho rodičům je nezbytnou podmínkou kvality práce. Příloha č.2 uvádí další pravidla pro reedukaci.

Při reedukaci, zaměřené jak na oslabené funkce, tak na rozvoj osobnosti dítěte, se řídíme zásadami, které mají platnost i v běžné třídě. Některé z nich, například prosazované Matějčkem (1977, 1991), platí jak pro děti s lehkou mozkovou dysfunkcí, tak pro žáky se

specifickými poruchami učení obecně. (Příloha č.3) V praxi se těmito zásadami řídí také učitelé ZŠ, kteří mají ve své třídě žáky s SPU.

Zásady je možné uplatňovat i u dětí předškolního věku, u kterých jsou jisté indicie pro možnost vzniku specifických poruch učení, nebo u těch dětí, které byly v rané diagnostice zahrnuty do skupiny rizikových dětí pro vznik specifických poruch učení. Opakovaně tedy vyvstává otázka rané diagnostiky u dětí v předškolním období. Potvrzuje se, že včasná diagnostika a následná opatření mohou významnou formou přispět ke zmírnění obtíží v prvopočátcích školní docházky.

Práce s dětmi s SPU není snadná, ale tam, kde škola a rodina (za podpory pracovníků pedagogicko-psychologických poraden) dobře spolupracují, se podaří velkou měrou obtíže postupně odstranit nebo alespoň minimalizovat, že již nebrání příliš ve výchově ani ve vzdělávání těchto dětí.

U dětí s problémy ve vývoji je možné *odložit školní docházku* o jeden rok a po tuto dobu *provádět záměrnou stimulaci* vývoje jednotlivých percepčně motorických funkcí. Tato raná intervence by v ideálním případě měla být prováděna jak pedagogem v předškolním zařízení, tak odborníkem na speciálně-pedagogickou péči i rodiči dítěte.

Některé školní děti s diagnózou SPU se přijímají do integrovaných tříd v rámci *alternativních škol*. Menší počet žáků v těchto třídách má značný vliv na specializované postupy v práci učitele - zejména kladný přístup, radost z učení bez trestů a kárání jsou hlavním pozitivem těchto tříd. Významné místo má povzbuzování a pochvala, oceňování i malých úspěchů a přátelská atmosféra.

Děti s mírnějším stupněm specifických poruch učení mohou navštěvovat běžnou základní školu, jedná se o *integraci žáků se specifickými vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Integrovat se mohou žáci, u kterých byla psychologickým vyšetřením diagnostikována porucha učení. Diagnózu opravňující k integraci může stanovit pouze pedagogicko-psychologická poradna nebo speciálně-pedagogické centrum. Školský systém dále umožňuje vzdělávat se v souladu s právními normami České republiky. Podrobné znění *Směrnice k integraci* (č. j.13710/2001-24) a *Metodický pokyn pro vzdělávání žáků s SPU* (č.j. 13711/2001-24) lze nalézt na internetových stránkách

ministerstva školství (www.msmt.cz). Metodické pokyny umožňují dětem se specifickými poruchami učení navštěvovat běžnou třídu základní školy a nemusejí docházet do specializovaných tříd. Dostává se jim specializované péče ve společenství dětí bez specifických poruch chování. Charakter poskytované péče má různou podobu vzhledem k druhu a stupni poruchy konkrétních dětí. Pro žáka běžné třídy je vytvořen individuální vzdělávací plán, který mu pomáhá zvládnout učivo s ohledem na jeho obtíže. V našich školách se o tyto děti stará výchovný poradce a ve spolupráci s učiteli pomáhá individuální vzdělávací plán naplňovat. V péči o tyto děti je nezbytná spolupráce psychologa (respektive pedagogicko-psychologické poradny), pedagoga, a to jak učitele ve škole, tak i speciálního pedagoga a rodiny.

7. SHRnutí

Pojmy školní zralosti či připravenosti se prolínají. Domnívám se, že termín školní připravenost vyjadřuje širší souvislosti a může v sobě zahrnout i školní zralost. Školní zralost je také více ovlivněna měnící se koncepcí výchovně-vzdělávací praxe. Je tedy nutné uvažovat o připravenosti pro konkrétní školní systém.

Současné pojetí školní připravenosti vychází z komplexního pojetí dítěte, z jeho psychického vývoje a zahrnuje biologické zrání i vliv prostředí, zvláště výchovy. Tyto složky stimulují rozvoj schopností dítěte, připravují dítě emočně a sociálně na vstup do školy. Obecně se předpokládá, že každá ze složek školní zralosti a připravenosti musí dosáhnout určité úrovně, má-li být dítě ve škole úspěšné. V nich jsou vlastně vyjádřeny požadavky školy na rozvoj jednotlivých dispozičních struktur žáka i požadavky na jejich diagnostiku. Souhrnně představují jisté kompetence, které má dítě mít před nástupem povinné školní docházky. Kompetence předškolního dítěte při vstupu do školy jsou popsány v Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání a navazují na ně kompetence školní, které jsou uvedeny v Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání. Rámcové programy jsou závazné pro oba stupně vzdělávání, ale dávají školám možnost výběru, jakými prostředky a metodami jich dosáhnou. V tomto pojetí je mateřská škola zahrnuta do principu celoživotního vzdělávání a je nedílnou součástí vzdělávacího systému u nás. Současná mateřská škola se proto otázkám přípravy dítěte na školu věnovat musí. S touto přípravou probíhající v mateřské škole počítají nejen elementaristky, ale i rodiče. Zejména učitelé základních škol vidí přípravu v mateřských školách jako velmi hodnotný a nenahraditelný přínos k dalšímu vzdělávání dětí.

Podle koncepce RVP by se děti měly připravovat na školní práci především hrou. Základem pro práci učitele předškolního i primárního vzdělávání by měl být také individuální přístup k dítěti, vystavěný na podkladech odborné diagnostiky jak pedagogické, psychologické, či v indikovaných případech i dalších odborníků např. z řad lékařů. V duchu této myšlenky by pak učitelé měli pracovat s dítětem podle jeho vývojové úrovně a individuálně přizpůsobit vzdělání jeho potřebám. Valentová (2001) uvádí, že by

v takto ideálně nastavené situaci nebylo zapotřebí diskutovat o školní zralosti a připravenosti, ale spíše o možnostech pedagogicko-psychologické intervence, která by sloužila ve prospěch dítěte. V pedagogické praxi by to tedy znamenalo, že by se dětem přizpůsobily individuální plány natolik, až by odpadla nutnost školních odkladů. Reálná situace na většině našich škol je ale jiná, v popředí stále zůstává dosažení konkrétního výkonu. Problematika diagnostiky školní zralosti a připravenosti zůstává stále palčivým problémem, jak pro odbornou veřejnost, tak pro rodiče.

Rozhodování o odložení školní docházky by však nikdy nemělo být formální, jedná se o závažné rozhodnutí v životě dítěte. Neuváženým přístupem k této záležitosti bychom mohli způsobit dítěti velké problémy, např. můžeme propásnout u zralého dítěte okamžik, kdy je připraveno se učit, a když nenastoupí v této době do školy, ztrácí o ni a o učení zájem. To se často stává v případech, kdy se rodiče domnívají, že odkladem školní docházky jim prodlouží dětství. Na druhé straně nelze uspěchat vstup do školy u dětí, které jsou výrazně nezralé, či jinak na školu nepřipravené. Nezralé dítě je výrazně ohroženo selháním a pak celkovou neúspěšností. Jak uvádí Langmeier (1991) je úspěšný školní začátek závislý na celém dosavadním vývoji dítěte a musí zahrnovat čas nutný k biologickému dozrání, stimulaci pro rozvoj schopností, které budou nutné pro zvládnutí učiva, i celkovou emoční a motivační přípravu na školu.

Vývoj dítěte má určitou posloupnost a také časovost. Znamená to, že určitá schopnost, dovednost, nastupuje v určitém věku, lépe řečeno ve věkovém rozmezí. Vývoj jedince je individuální, každé dítě je jiné a ve vyžívání jednotlivých oblastí může být značný rozdíl. Děti se odlišují také v tom, že jinak reagují na podněty, jinak získávají zkušenosti, jinak nabývají dovednosti, vědomosti. Pokud po dítěti požadujeme něco, k čemu ještě není vyzrálé, nemůže to zvládnout. Na druhou stranu, pokud bychom zcela bagatelizovali věkové limity, mohli bychom promeškat vhodný čas na stimulaci. A nakonec nás stejně čeká jeden limit, a tím je zahájení školní docházky. Zvládání trivia (čtení, psaní, počítání) vyžaduje určitou míru vyzrálости, připravenosti. Pro dítě, rodiče i pedagoga je jistě lepší, když se dítě na školu pozvolna postupně a nenásilně chystá, než když je v době nástupu tvrdě konfrontováno s požadavky, na které nestačí.

Na školní úspěšnost má vliv řada faktorů, jako jsou částečně nezralé percepčně kognitivní funkce, nevhodné výukové postupy, předčasné nároky vyučujícího na zvládnutí učiva, nedostatečná motivace dítěte, rezignace na dosavadní neúspěchy apod. Tyto problémy však bývají u dětí většinou přechodné a při vhodném vedení brzy vymizí.

V současnosti již nikdo nepochybuje, že obtížím ve čtení a psaní je možné předcházet. Proto je dnes k dispozici řada testů, kterými je možné zachytit některé nerovnoměrnosti, nedostatky již v předškolním věku. Rada autorů upozorňuje na to, že se z těchto deficitů mohou za určitých okolností rozvinout specifické poruchy učení. Velkou úlohu proto sehrává posouzení školní zralosti, které může tyto deficity odhalit.

Na jejich základě lze stanovit prognózu školní úspěšnosti konkrétního dítěte. Cílem rané diagnostiky je kromě zjištění aktuálního stavu i stanovení následných účinných opatření. Existuje množství rozvíjejících programů a publikací určených právě pro předškolní děti, jejichž cílem je tyto nedostatky včas odstranit, aby se předešlo případným neúspěchům dítěte po nástupu do školy.

U všech dětí s deficitem v některých funkcích se nepodaří ani speciální přípravou odstranit stoprocentně všechny obtíže. Ale např. cílenými hrami a vhodným cvičením tyto projevy podstatně zmírnit. Můžeme tak zabránit i dalším závažným jevům, jako jsou kromě školního neúspěchu i poruchy osobnosti dítěte a jeho sociálních vztahů ke spolužákům, vyučujícím, ale i vztahům v rámci rodiny.

Nejtěživější problém v diagnostice předškolních dětí je v současné době spatřován v nedostatečné spolupráci mezi školami, poradnami a pediatri. Pro diagnostiku školní zralosti a připravenosti existuje mnoho metod, které se však v praxi provádějí izolovaně, což má za důsledek konstatování odchylek a doporučení odkladů školní docházky. Učitelky mateřských škol, elementaristé i rodiče by uvítali globálnější posuzování školní zralosti, při které by kooperovali poradny, školy a pediatri. Včasnou diagnostikou a vzájemnou informovaností všech zúčastněných by mohlo dojít k zahájení okamžité intervence a předcházet tak případným neúspěchům ve školní práci. Tím by se značně zkrátil také čas, kdy je zapotřebí tuto intervenci u dětí ohrožených školním neúspěchem provádět.

V praktické části diplomové práce jsem se pokusila o experiment, při kterém byly děti diagnostikovány a následně u nich proběhla intervence, a to vše za prohloubené spolupráce učitelek mateřské a základní školy.

Vycházela jsem z teoretických poznatků současného pojetí školní zralosti a připravenosti. Použila jsem metody pedagogické diagnostiky (pozorování, testy, analýzu již hotového materiálu, rozhovoru) ke zjišťování vývojové úrovně předškolních a školních dětí. Především v testech jsem sledovala ukazatele, které by mohly vést ke vzniku specifických vývojových poruch učení.

Práce s testem se stala jedním z výzkumných prostředků, které mi v praktické části diplomové práce sloužily k diagnostice předškolních a školních dětí. Jeho výsledky mi pomohly zjistit vývojovou úroveň jednotlivých schopností u sledovaných dětí a pozorovat jejich rozvoj. Staly se výchozím bodem pro stanovení intervence v posledním ročníku mateřské školy.

Teoretické znalosti mi pomohly při realizaci experimentu, kterým jsem se snažila předejít školnímu neúspěchu a podpořit dobrou adaptaci na školní prostředí.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

1. UVEDENÍ DO PROBLEMATIKY

K širšímu zájmu o diagnostiku předškolních dětí mě vedly vlastní zkušenosti s výukovými a adaptačními problémy dětí v počáteční docházce do školy. Dále nemohu pochopit, proč tolik rodičů žádá pro své děti odklad školní docházky. Jako učitelka 1. třídy jsem neustále konfrontována s připraveností dětí na školu. Vystává otázka zda je v naší současné populaci předškoláků opravdu tolik nezralých dětí? S nezralostí úzce souvisí pedagogická diagnostika, která se stala předmětem mého šetření.

Včasná diagnostika nedostatků ve vývoji může pomoci nejen k označení jejich příčin, ale může se stát i východiskem pro volbu optimálních opatření, která mohou sloužit k jejich zmírnění či odstranění, tj. dosáhnout takové úrovně, která je nezbytná pro úspěšný vstup do základní školy.

V mateřské škole by mohly být včasnou diagnostikou vyhledávány děti, jenž se mohou zdát pro školu nepřipravené. Pedagogickým působením by se mohlo přispět k minimalizaci jejich problémů již v mateřské škole a následně pokračovat v pedagogickém vedení v základní škole. Jsem si vědoma, že učitelky mateřských škol provádí průběžnou pedagogickou diagnostiku a jsou schopny posoudit připravenost dítěte na vstup do školy a adekvátně na ni reagovat ve svém výchovném působení. Na tuto jejich činnost ale většinou nenavazuje práce učitelů základní školy.

Ve svém výzkumu jsem diagnostikovala děti předškolního věku a následně u nich prováděla intervenci. Pokusila jsem se o experiment s využitím prohloubené spolupráce učitelů mateřské a základní školy.

2. METODIKA VÝZKUMU

2.1 Cíl

Cílem výzkumu bude zjistit, do jaké míry lze pomocí pedagogicko-psychologické diagnostiky a následné intervence ovlivnit přípravu dítěte na vstup do základní školy.

2.2 Úkoly

1. Provádět pedagogicko-psychologickou diagnostiku pomocí materiálu *Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky* (Svancarová, Kucharská) v MŠ, v experimentální skupině 20 předškolních dětí a 20 dětí ve skupině kontrolní. Zpracovat a vyhodnotit výsledky testů. (Říjen 2006, Test č.1)
2. Podle vyhodnocení výsledků testů vyhledat nejčastější problémové oblasti u daných respondentů a provést intervenční program s důrazem na rozvoj oslabených oblastí. Děti s nízkým výsledkem testu navrhnout k vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně.
3. Pozorovat experimentální skupinu při návštěvě základní školy. Sledovat zejména sociální vyspělost dětí. (Prosinec 2006)
4. Připravit a realizovat zápis do ZŠ. Vyhodnotit zápis. Z informací vycházet při vedení dítěte i práci s celou třídou. (Leden-únor 2007)
5. Porovnat 1.test v MŠ s výsledky zápisu a navrhnout další intervenční postup u rizikových dětí pro vstup do ZŠ. U dětí, které zaznamenaly posun ve vývoji sledovaných oblastí, informovat učitelky mateřské školy a rodiče. (Únor 2007)
6. Pozorovat děti při návštěvě základní školy. Posoudit sociální dovednosti experimentální skupiny. (Únor 2007)
7. Realizovat retest před ukončením docházky předškolních dětí do MŠ. Vyhodnotit retest a porovnat výsledky 1.testu a retestu. Navrhnout intervenční opatření u dětí s přetrvávajícími obtížemi. Na základě celoročního pozorování dětí, výsledků testů a další pedagogické diagnostiky doporučit rodičům dětí vykazujících nepřipravenost pro 1.třidu odklad školní docházky. (Květen-červen 2007)

8. Při přechodu dětí do ZŠ pokračovat i nadále v pozorování skupiny dětí při jejich adaptaci na školní prostředí. (Září–říjen 2007)
9. Realizovat test v ZŠ. Porovnat testy č.1, 2, 3. Navrhnout intervenční postupy pro děti s přetrvávajícími obtížemi. (Říjen 2007)
10. Sledovat děti během prvního pololetí školního roku, jejich úspěšnost ve školní práci. (Září 2007–únor 2008)
11. Zhodnotit výsledek experimentu.
12. Vypracovat anotovaný materiál pro učitelky k dané problematice u experimentální skupiny.

2.3 Výzkumné otázky

Zajímalo mě:

- Zjistit na kolik jsou velké rozdíly ve výkonu v testu (Švancarová, Kucharská. *Test rizika čtení a psaní pro rané školáky*) jeden rok před nástupem do školy a po vstupu do školy.
- Na kolik je test využitelný pro vytvoření intervenčního plánu pro děti se sníženým výkonem, které oblasti u dítěte posilovat.
- Jak se výkon mění u dětí, které byly označeny jako rizikové.
- Jak se bude experimentální skupina projevovat a vyvíjet v sociální oblasti, zejména v konfrontaci s prostředím školy, a to před vstupem a po vstupu do ZŠ.
- Jak bude experimentální skupina úspěšná ve školní práci.

2.4 Charakteristika výzkumného vzorku

K výzkumu bylo vybráno 40 dětí, rozděleno na dvě skupiny po 20 dětech, tj. skupina č.1 - experimentální a skupina č.2 - kontrolní. Děti z obou skupin navštěvují jednu mateřskou školu. S experimentální skupinou se pracovalo po celou dobu výzkumu, kontrolní skupina mi posloužila k porovnání výsledků testů.

Kritériem pro výběr dětí do skupiny byl jejich věk. Jednalo se o děti, které pravděpodobně zahájí v září 2007 povinnou školní docházku. Dalším kritériem byl výběr základní školy, do níž děti nastoupí. Experimentální skupinu tvořily děti, které nastoupí

k povinné školní docházce do základní školy, kde bude výzkum pokračovat. Druhou, kontrolní skupinu, tvořily děti, které budou navštěvovat jiné základní školy. Skupina č.1- experimentální (byla tvořena 8 chlapci a 12 dívkami), skupina č.2 - kontrolní (byla tvořena 12 chlapci a 8 dívkami).

Na začátku výzkumu spadaly děti věkem do poměrně širokého pásma – od 5 let, až po dosažených 6 let a více (děti s odkladem školní docházky). Z hlediska věku byly děti rozděleny při 1.testu do tří podskupin.

- skupina A – do 5,6
- skupina B – 5,7 – 5,12
- skupina C - nad 6 let, děti s odkladem školní docházky

Experimentální skupina byla sledována v posledním ročníku mateřské školy a dále v prvním pololetí 1.ročníku základní školy, kdy se věk skupiny zvýšil o 12 měsíců.

3. METODY A KRITÉRIA HODNOCENÍ

Pro výzkumnou část práce jsem si zvolila kombinaci několika metod pedagogického výzkumu, které jsem volila proto, abych získala co nejkomplexnější obraz o výzkumném vzorku dětí. Ve výzkumné části budu používat tyto metody pedagogického výzkumu:

1. Pozorování
2. Analýza - testů školní zralosti
- výsledků činností
3. Rozhovor
4. Aplikovaný experiment

3.1 Pozorování

Jednou z metodou výzkumu bylo **pozorování** skupiny dětí v posledním ročníku mateřské školy a v prvním ročníku školy základní. Pozorování začalo v říjnu 2006 a skončilo v únoru 2008. Tato metoda mi umožnila dlouhodobě sledovat skupinu dětí v prostředí mateřské školy, při návštěvách základní školy ještě před nástupem povinné školní docházky a také v prvním roce školní docházky. Sledovala jsem chování dětí, prožívání a reakce na dané okolnosti. Snažila jsem se do některých situací nezasahovat (nezúčastněné pozorování např. při herních aktivitách, vlastní práci dítěte) a naopak při jiných jsem byla jejich součástí.

Vlastní pozorování dětí bylo zaměřeno na sociální připravenost, tj. potřebu dítěte stýkat se s jinými dětmi, podřídit se zájmům a konvencím skupiny dětí, umět přijatelným způsobem komunikovat, podřídit se autoritě učitele, chápat rozdílnost jednotlivých rolí, (role žáka jako podřízené bytosti a role učitele jako authority), začlenit se do skupiny dětí ve třídě, postupně zvládat orientaci v jednodušších sociálních situacích. Dále jsem se zaměřila na oblast komunikace, řečové schopnosti, pracovní vyspělost, motoriku. Výsledky pozorování byly zaznamenávány do pozorovacích archů. (Příloha č.7)

3.2 Analýza testů a analýza výsledků činností

Analýza testů a analýza výsledků činností se zaměřila na oblast jemné a hrubé motoriky, zrakové a sluchové vnímání, předmatematické představy, rozvoj myšlení a řeči, pozornosti a paměti, sociálních dovedností. Výsledky analýzy byly zaznamenávány do tabulek pro výsledky testů, dále do tabulek pro výsledky činností a záznamových pozorovacích archů prováňených činností.

Pozorování spolu s analýzou výsledků činností přispěly k posouzení vývojové úrovně experimentální skupiny, k hodnocení celkového fyzického a psychického stavu sledovaných dětí.

3.3 Rozhovor

Další používanou metodou byl *rozhovor*. Nespornou výhodou rozhovoru je osobní kontakt a možnost řídit výpovědi respondenta podle potřeby a momentální situace. V tomto případě byl používán volný i řízený rozhovor se sledovanými dětmi, učitelkami a rodiči. Rozhovor sloužil zejména ke vzájemné informovanosti všech zúčastněných, navázání kontaktu s dětmi a posouzení jejich řečových schopností.

Cílem individuálního nestandardizovaného rozhovoru s učitelkou v mateřské škole a s rodiči bylo získat informace o sledovaných dětech. K informacím o sledovaných dětech jsem získala souhlas rodičů. Rozhovor byl veden kooperativním způsobem, abych získala důvěru učitelek i rodičů a snadněji navázala spolupráci.

K výzkumu byl využíván také kooperativní rozhovor, zejména při práci s dětmi. Cílem bylo zjistit motivaci pro školní práci, schopnost komunikace s učitelkou, řečové dovednosti, správnou výslovnost hlásek.

3.4 Aplikovaný experiment

Součástí praktické části bylo provedení *aplikovaného experimentu*, který se realizoval v několika časových odstupech v průběhu jednoho roku. Hlavní důraz byl kladen na rozvoj sociálních kompetencí důležitých pro žáka 1.třídy a roli školáka jako takovou. Dalším záměrem bylo podpořit rozvoj jednotlivých, percepčně motorických funkcí prováděného

v intervenčním programu. K realizaci experimentu byla nutná spolupráce učitelek mateřské a základní školy, kterou považují za zásadní.

Všechny metody mi sloužily k diagnostice a současně jako podklad pro vytvoření intervenčních postupů.

4. ORGANIZACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

První část výzkumu se uskutečnila v říjnu 2006, kdy proběhlo **testování** dětí. Od listopadu 2007 začala probíhat intervence u sledované skupiny dětí podle pětitydenního programu pro předškoláky, určeného k nácviku a zlepšení paměti, pozornosti, sluchového a zrakového vnímání, vyjadřování, psaní a počítání. Rezková, Tumpachová: *Škola před školou I.* (2004). Učitelky v mateřské škole využívaly i další aktivity pro zlepšení sledovaných oblastí.

Druhou částí výzkumu bylo **pozorování**, které se realizovalo v základní škole v prosinci 2006. Pro děti z mateřské školy připravily učitelky základní školy akci *Mikulášské čertoviny*. Děti navštívily základní školu, kde se aktivně zapojily do připraveného programu (více v kapitole 5.5 Pozorování dětí).

Třetí částí výzkumu byl samotný **zápis** dětí k povinné školní docházce, který se konal v únoru 2007 (podrobněji popsáno v kapitole 5.6 Zápis do 1.tříd). Dále se pokračovalo v intervenci u experimentální skupiny. Po zápisu byla v průběhu února 2007 dokončena práce s první publikací v mateřské škole a pokračovalo se jejím druhým dílem publikace Rezková, Tumpachová. *Škola před školou II.* (2004).

Čtvrtou částí výzkumu bylo **pozorování** při návštěvě předškoláků v 1.třídě. Děti se mohly samy aktivně zapojit do výuky (konkrétně bude popsáno v kapitole 5.5 Pozorování dětí).

Pátá část výzkumu se uskutečnila v mateřské škole za účelem **retestu** experimentální a kontrolní skupiny dětí. Po vyhodnocení a srovnání výsledků testů pokračovala u dětí experimentální skupiny intervence. Byl použit další materiál Rezková, Zelinková, Tumpachová: *Koncentrace pozornosti* (2004). Pracovní listy jsou zaměřeny na rozvoj grafomotoriky, myšlení, matematických představ, zrakového vnímání a koncentraci.

Šestá část výzkumu – **pozorování**, proběhlo v mateřské škole, kde se předškoláci loučili se svou třídou, paní učitelkou a školkou vůbec. Pro děti a jejich rodiče bylo připraveno odpoledne plné her (podrobněji bude popsáno v kapitole 5.5.3 Předškoláci v MŠ).

Sedmá část výzkumu se uskutečnila v základní škole v říjnu 2007, kde se prováděl *test* žáků experimentální skupiny. Výsledky testu v ZŠ se porovnávaly s předcházejícími výsledky testování v MŠ. Intervence pokračovala individuálně u dětí s oslabeným výkonem. (5.4.3 Test v ZŠ)

Osmou částí výzkumu bylo **pozorování** v první třídě základní školy (více v kapitole 5.7 Pozorování žáků v 1.třídě). Žáci byli pozorováni při každodenní činnosti. Vyhodnocování probíhalo vždy jednou měsíčně. Sledovala se zejména adaptabilita žáků na školní prostředí, sociální dovednosti, úspěšnost ve školní práci s ohledem na rané projevy specifických poruch učení.

Testování dětí a jejich pozorování se prolínají. Pro větší přehlednost jsem nejprve popsala průběh a výsledky testu, dále pak průběh a výsledky pozorování a zápisu. Nedodržela jsem chronologické řazení výzkumu, neboť se domnívám, že by se tak výzkum stal nepřehledným.

5. VLASTNÍ ŠETŘENÍ

5.1 Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky v MŠ a ZŠ

Dlouhodobé sledování dětí v posledním ročníku mateřské školy započalo v říjnu 2006. Mateřská škola projevila zájem o nabídnutou spolupráci s učitelkou základní školy a sledování dětí viděla jako přínos pro zlepšení vzájemných kooperačních vztahů mateřské a základní školy, i jako predikci školního neúspěchu.

K výzkumu byl použit *Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky* Švancarová, Kucharská (2001). Dále jen TR.

Cílem testování byla včasná depistáž dětí, ještě před nástupem do školy nebo po nástupu do školy, u kterých se mohou během školní docházky vyskytnout poruchy čtení a psaní. Výsledky testů byly využity jako podklady pro optimální přístup učitelek v mateřské a základní škole. Bylo tedy možné včas, ještě v době kdy nedošlo ke školnímu selhání, přijmout vhodná opatření pro ohrožené děti, tj. cíleně s nimi pracovat, navrhnout vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně (dále jen PPP), doporučit další nápravnou péči např. logopedii, aj.

Test byl prostředkem k diagnostice předškolních a školních dětí a sloužil především k volbě vhodné intervence v MŠ a ZŠ.

Informace vzešlé z testu pomohly nejen pedagogům v jejich výchovném působení, ale také rodičům. Rodiče měli možnost vycházet při rozhodování o zařazení dítěte do základní školy nebo o odkladu školní docházky z výsledků šetření. Měli možnost odpovědně se rozhodnout pro vstup dítěte do základní školy nebo pro odklad školní docházky. Částečně se také dalo předejít případnému nežádoucímu obviňování rodičů za neúspěchy dítěte, kladení nepřiměřených nároků na dítě ze strany školy a v neposlední řadě i nejruznějším nedorozuměním se školou. Pedagogové od zjištění nedostatků mohli *účinně dítěti pomáhat*, na základě výsledků testu volili k dítěti individuální přístup, vhodné metody práce zaměřené na prevenci školního neúspěchu. V tomto našem konkrétním případě se sledování dětí a *včasná intervence* posouvá již do posledního roku před nástupem školní docházky.

Test má 56 položek ve 13 subtestech (viz. příloha č.5). Subtesty obsahují 2 až 8 úkolů. Součástí testu je obrazový materiál, k jehož zadání je nezbytné použít bzučáku. Dále bylo třeba si připravit papír se třemi linkami k překreslování znaků (subtest č.11), kopie obrázkového materiálu 4/S9 pro každé dítě. Test byl zadáván individuálně a podle schopností dítěte trval 20 – 30 minut.

Podstatná část testu (subtest 1-5, S1-5) je zaměřena na *sluchovou oblast*. Zjišťuje úroveň sluchové analýzy slov a slovních spojení na jednotlivé slabiky, schopnost rozlišení nejen první hlásky ve slově, ale i posouzení její přítomnosti uvnitř slova a na konci slova. Dále dítě sluchově diferencuje délky hlásek, měkčení typu „dě, tě, ně“ i „di, ti, ni“ a některé zvukově blízké hlásky, a to u dvojice bezesmyslných slov. Diferenciaci délek ověřuje test ještě pomocí bzučáku jako interpretaci slyšeného slova nebo slovního spojení.

Test se zaměřuje také na hodnocení *zrakové oblasti* (S6 – 9). První úkol vyžaduje spolupráci zraku, sluchu i motoriky. Sleduje pochopení a interpretaci rytmu pomocí bzučáku. V tomto místě testu se používá obrázkový materiál (první obrázkový materiál patří k subtestu číslo 6, označen 1/S6). Rytmus je znázorněn pomocí velkých a malých kapek, které se určitým způsobem střídají. Dítě sleduje kapky na řádce a rytmus malá-velká převádí na bzučák jako krátká-dlouhá. Vzápětí si úlohy testující a dítě vymění. Testující sám bzučákem znázorní určitý rytmus a dítě určuje, o který řádek se jedná. Následující úkol prověřuje schopnost diferencovat zrcadlově podobné tvary. Opět se využívá obrazová příloha (2/S7). U dvojice obrázků posuzuje dítě správnou či opačnou stranovou orientaci.

Další subtest zjišťuje *krátkodobou zrakovou paměť*. Dítě si po dobu (cca 5 sekund) prohlíží určitý obrázek (3/S7). Následně se obrázek zakryje. Po jeho zakrytí jej vyhledává v nabídce možností. Součástí této posuzované oblasti je i subtest, ve kterém dítě překresluje čáry do sítě devíti bodů (4/S9). Tento úkol vyžaduje dobrou zrakovou diferenciaci v ploše.

Následující sledovanou oblastí je *artikulační obratnost* (S 10). V tomto subtestu se posuzuje, zda je dítě schopno opakovat určité slovo správně. Za chybu se považuje opakovaný začátek, přesmyknutí slabik, vypuštění některých hlásek apod. Při posuzování se bere ohled na vadu výslovnosti a chyby, způsobené vadou řeči, se nepočítají

za nesprávnou odpověď. Např. špatně vyslovenou hlásku „ř“ jako „ž“ nepovažujeme za chybu.

Úroveň *jemné motoriky* (S11) se posuzuje napodobením předlohy v obrázkové příloze (5/S11), tedy vlastně opisem. Tvary podobné písmu, které jsou namalovány ve větším měřítku, má dítě co nejvěrněji napodobit, co nejvíce se přiblížit předloze velikostí, tvarem, orientací v ploše, jednotlivými detaily.

Na těchto tvarech se v následujícím úkolu ověřuje *schopnost k učení* (S12). Děti si mají zapamatovat nejen smyšlené názvy jednotlivých tvarů, ale také jejich umístění na ploše.

Poslední sledovanou oblastí je schopnost *tvoření rýmu* (S13). Zde zjišťujeme, zda je dítě schopno k dané předloze vytvořit smysluplné rýmující se slovo.

5.2 Organizace testu

Na třídních schůzkách byli rodiče informováni o připravovaném testování dětí a o významu i možnostech využití zjištěných údajů. Po domluvě s ředitelkou a učitelkami mateřské školy jsem v šatnách vyvěsila informační leták (viz. Příloha č.4). Paní učitelky mi byly velmi nápomocny a ochotně rodičům odpovídaly na jejich dotazy. K testování a zpracování údajů o dítěti jsem obdržela písemný souhlas rodičů. Testování probíhalo v prostorách jedné ze tříd mateřské školy, v době mezi dopolední svačinou a obědem nebo po odpoledním odpočinku, (ne však déle než do 15,00 hod., a to z důvodu větší odpolední unavitelnosti dětí i odchodů dětí z MŠ). Rozmezí pro testování bylo 14 dnů.

Všechny respondenty jsem si osobně převzala od jejich paní učitelky v jejich kmenové třídě. Děti byly předem informovány o návštěvě paní učitelky ze základní školy, která si s nimi bude povídat, věděly, že spolu budeme pracovat na plnění úkolů.

Při navazování kontaktu s dětmi sehrála významnou roli skutečnost, že děti měly možnost se se mnou již v dřívější době setkat, a to při aktivitách pořádaných mateřskou školou, jako např. společná setkání rodičů a dětí, (herní odpoledne v MŠ), plavecký výcvik, apod. Vzhledem k tomu, že v našem městě je jen jedna mateřská škola a většina akcí pořádaných pro děti je současně pořádána pro všechny děti našeho města, měla jsem

možnost stýkat se s nimi i během těchto akcí (např. dětský den, výstavy v místním muzeu s programem pro děti, atd.). Tato částečná vzájemná znalost mně i dětem pomohla při vzájemné komunikaci.

Během přemístění do třídy, kde test probíhal, jsme se navzájem představili v krátkém rozhovoru. Po příchodu do třídy jsme si všichni sedli vedle sebe ke stolečku, na kterém byly připraveny materiály potřebné pro práci s testem – záznamové archy s úkoly testu, čisté papíry, pomůcky - trojboké pastelky, bzučák a nezapomněla jsem ani na odměnu pro děti (omalovánky).

Při samotném snímání testu jsem se snažila děti neustále povzbuzovat a chválit. Po skončení práce dostaly odměnu a vrátily se do své třídy.

Testování v ZŠ probíhalo podobným způsobem. Všechny děti experimentální skupiny navštěvují jednu třídu, kde jsem třídní učitelkou a z tohoto důvodu byl kontakt s dětmi jednodušší.

5.3 Administrace testu

Před samotným testováním je třeba testované děti zklidnit a soustředit jejich pozornost, získat jejich zájem o nastávající práci. Pro získání pozornosti dětí byl zvolen neformální rozhovor.

Při úvodním rozhovoru bylo zjišťováno jméno a příjmení dítěte, věk, bydliště, MŠ. Dále následoval postup podle instrukcí přímo uvedených v záznamovém archu testu. (Příloha č.5)

Na začátku každého subtestu je uveden **zácvik**. Tučně je v zácviku uvedeno, co se přímo říká dítěti. Cílem je seznámení dítěte s novým úkolem. Měla jsem možnost dětem pomoci s odpovědí, navést je správným směrem, opravit je, zjistit zda dítě chápe instrukce.

V **úkolové části** se již dítě nechá samostatně pracovat. Po celou dobu bylo dítě povzbuzováno slovy „dobře, správně, to se ti povedlo“ apod. Neúspěch nebyl komentován, ale snažila jsem se dítě povzbudit „zkus to znovu, zkus to jinak, ještě to zkus“ apod.

Do jednotlivých rámečků testu, kde jsou exponována jednotlivá slova či slovní spojení, bylo zaznamenáváno **hodnocení**. Za správnou odpověď získalo dítě jeden bod, za chybnou odpověď nula bodů.

Děti do testu neměly možnost nahlížet. Obrázky ze subtestů č.6, 7, 8 nebyly dětem ukázány celé, byly odkrývány postupně, aby mj. nebylo dítě rozptylováno množstvím podnětů. Naopak obrázky subtestů č.9 a č.11 dostávaly děti před sebe kompletní. Obrázek č.9 jako jediný každé dítě samo dokreslilo.

V závěru **záznamového archu** se nachází tabulka pro počet bodů v jednotlivých subtestech a pro celkový počet bodů. Podle dosažených bodů v jednotlivých subtestech byl získáván přehled o tom, kterou schopnost dítěte je třeba posílit. Celkový počet bodů zřetelně ukazuje, jaká je úroveň posuzovaných oblastí.

K testu byly přidány i další **rizikové faktory**, které mohou sehrát důležitou roli v diagnostice školní zralosti. Návrh pro zařazení těchto faktorů k testu vzešel z požadavků učitelek mateřské a základní školy. Výsledky rizikových faktorů vedly k upřesnění pedagogické diagnostiky, kterou si o dítěti vedly učitelky. Tyto faktory byly zaznamenávány přímo na zadní stranu záznamového archu. Jedná se především o nesoustředěnost, pomalost, překotnost, malou komunikační schopnost, nervovou labilitu, nevyhraněnou laterální, logopedické vady, nesprávné držení tužky, nápadné odlišnosti v projevech dítěte.

5.4 Vyhodnocení a interpretace testu

Výkon jednotlivce v testu byl srovnáván s výkonem skupiny. Porovnával se výkon jednotlivých hrubých skóre u dětí. Dále se porovnávaly výkony v jednotlivých testech jak bude podrobněji popsáno v dalších kapitolách.

Pro testování v předškolním období (1.test, retest) jsem nepoužívala standardizované normy TR, a to z důvodu nízké věkové hranice většiny respondentů. Podle věku jsou respondenti řazeni do skupin A, B, C. Rozdělení bylo konstantní pro všechny testy a při vyhodnocování testu v ZŠ odpovídalo první věkové kategorii v normě TR.

Při testování experimentální skupiny v 1.ročníku základní školy již byly použity standardizované normy TR. Věkové rozpětí uvádí tabulka č.1.

Při interpretaci nízkých hodnot jsem vycházela **nejen z dosažené hodnoty** v testu, ale i **z celkového pozorování dítěte a pedagogické diagnostiky učitelek**.

S ohledem na velmi časté snímání 1.testu v MŠ, kdy většině dětí nebylo v té době 6 let, jsme měli „časovou rezervu“ (do konce května 2007, kdy byl proveden retest) pro diagnostiku školní zralosti. Pokud by se ve výsledcích retestu vyskytlo dítě s nevýrazným posunem, byl čas k odbornému vyšetření a oddálení nástupu do školy.

Tabulka č. 1 Věkové rozpětí respondentů

Skupina	1. test	retest	test ZŠ
A	do 5,6	5,6 -6,0	6 - 6,6
B	5,7 - 6,0	6,1 -6,6	6,7 - 6,12
C	6,1 a více	6,7 a více	7,1 a více

5.4.1 MŠ - 1. test

Snímání 1.testu v MŠ proběhlo v říjnu 2006. Výsledky testu mi sloužily k vytipování rizikových dětí s ohledem na rozvoj SPU i dalších projevů, které by mohly signalizovat nezralost pro vstup do školy.

Tabulka č.2 uvádí přehled bodového zisku v testu, věkové rozpětí respondentů, schopnosti v nichž dosahovaly děti nejnižších výsledků. V tabulce uvádím obě skupiny, experimentální i kontrolní, a to z důvodu využití těchto výsledků při práci učitelek MŠ.

Jsou zde uvedeny také další rizikové faktory. Např. malá schopnost komunikace, pomalost, překotnost, neklid, nervová labilita, logopedické vady, úchop tužky. K jejich přiřazení do testu mě vedly vlastní zkušenosti z praxe i požadavky učitelek MŠ. Sledování těchto oblastí mělo sloužit k dalšímu upřesnění diagnostiky a k vhodné volbě intervenčních postupů.

Dále je v tabulce uveden věk dětí a věkové rozpětí, které slouží k lepší orientaci při interpretaci testu. Rozdělení do věkových skupin A, B, C je zachováno ve všech testech.

Ke skupině A (nejmladší děti) náleželo 10 respondentů, skupinu B tvořilo 8 dětí, do skupiny C spadaly 2 děti. Děti nižšího věku (tj. skupiny A), dosahovaly v testu nižšího bodového zisku. Častěji měly problémy s navázáním komunikace, u dětí se častěji vyskytovala chybná výslovnost hlásek, nesprávný úchop psacího náčiní. Obtížněji se soustředily na úkoly, v závěru testu se zdály být unavené.

V tabulce jsou rizikové schopnosti označeny hvězdičkou. V nich dosahovaly děti nejnižší počet bodů, tj. polovinu a méně z možných dosažených bodů v daném subtestu. Na rozvoj těchto schopností se učitelky mateřské školy nadále významněji zaměřily. Při individuálním přístupu byla záměrně rozvíjena konkrétní oblast, v které byl výkon nejslabší.

Četnost oslabených oblastí ve skupině dětí ukazuje, že nejvíce byla u experimentální skupiny riziková oblast - artikulační obratnosti (14 dětí), schopnost rýmování (13 dětí), sluchové rozlišování délek hlásek (12 dětí).

Nejúspěšnější schopností experimentální skupiny byly – sluchová analýza na slabiky (16 dětí), napodobení písma (15 dětí), intermodalita (učení písma) a zrakové rozlišování – pravolevá orientace (14 dětí).

Z rizikových faktorů se u dvou dětí projevil výrazný neklid. Ve svém projevu se dva respondenti jeví velmi pomalí. Jeden byl poměrně nejistý. Logopedické vady jsem pozorovala u 14, nesprávný úchop tužky u 11 dětí.

Minimální hodnota bodového zisku v 1. testu u experimentální skupiny bylo 10 bodů. Tohoto výsledku dosáhla jedna dívka (Petra). Maximální hodnota, které bylo v testu dosaženo, bylo 48 bodů.

V hodnotách hrubých skóre dosáhli chlapci experimentální skupiny průměrně 36,6 bodu. Průměr v chlapecké skupině se pohyboval mezi 31-42 body. Podprůměrného výkonu dosáhl jeden chlapec (tj. 28 bodů), a to ten nejmladší ze skupiny. Jeho nízký výkon se dal očekávat. V dalším testu budu sledovat zda jeho výkon zaznamenává vývoj.

Dívky dosahovaly v průměru 29,8 bodu. Průměr skupiny dívek byl v rozmezí 20-40 bodů. Pod průměrem skupiny se umístila jedna dívka.

Jak již bylo uvedeno, vzhledem k věku respondentů není možné použít pro vyhodnocení standardizované normy TR. Přesto průměr skupiny ukazuje na značnou úspěšnost dětí experimentální skupiny. Porovnáme-li hrubé skóre, kterého respondenti dosahovali s nejmladší věkovou skupinou, pro kterou je platná norma TR, zjistíme, že se většina dětí řadí k pásmu průměru. Norma k testu pro nejmladší věkovou skupinu je uvedena v tabulce č.5. (5.4.3 Test v ZŠ).

Za důležité považuji zmínku o nejstarší dívce experimentální skupiny. Denisa (věk 6,5) dosáhla sice 27 bodů, což spadá do průměru skupiny, ale podle svého aktuálního věku by měla dosahovat lepších výsledků. Vezmeme-li v úvahu věk a dosažené hrubé skóre, patří dívka podle normy TR k podprůměru.

Jedna dívka - Petra (věk 5,12), byla v porovnání s ostatními podprůměrně úspěšná. V testu získala jen 10 bodů i přesto, že patřila k nejstarším dětem. Průběh i výsledky testu spolu s další pedagogickou diagnostikou učitelek MŠ směřovaly k nutnosti individuální péče.

Tabulka č.2

Přehled bodového zisku v 1. testu věkového rozpětí respondentů oblastí, které vykazovaly největší obtíže při testování respondentů (* označuje rizikové oblasti, na které je třeba se zaměřit)											
Jméno	Věk dítěte	Dosažené body	Komunikace, projevy dítěte	Logopedie	Úchop tužky	Sluchová analýza na slabiky	Sluchová analýza - 1. hláska	Sluchové rozlišování hlásek ve slově	Sluchové rozlišování podobných slov	Sluchové rozlišování dělek	Věková skupina
Dívky - experimentální skupina											
Kristína	5,3	32	pomalá	*			*		*		sk. A do 5,6
Nikola 1	5,3	24	nejistá	*	*	*	*	*	*	*	
Lucie	5,3	27		*	*	*	*	*	*	*	
Nikola 2	5,5	23		*	*		*	*	*	*	
Barbora	5,6	34		*	*				*	*	
Sára	5,6	29		*	*	*			*		sk. B 5,7-5,12
Tereza	5,7	48									
Mikhaela	5,9	41						*		*	
Veronka	5,10	37						*			
Markéta	5,10	25			*		*		*	*	
Petra	5,12	10	neklid					*	*	*	sk. C 6,1 a více
Denisa	6,5	27		*	*		*	*	*	*	
Chlapci - experimentální skupina											
Jakub 1	5,4	28		*	*		*				sk. A do 5,6
Jakub 2	5,5	36		*			*	*		*	
Jakub J	5,6	33		*	*			*			
Vojtěch 2	5,6	45			*	*					
Kryštof	5,9	43	pomalí	*				*			sk. B 5,7-5,12
Pavel	5,9	33	neklid	*					*	*	
Adam 2	5,10	33		*						*	
Miroslav	6,6	39		*	*					*	sk. C 6,1 a více
Celtnost oslabených oblastí ve skupině dětí				14	11	4	8	9	9	12	

Jméno	Věk dítěte	Dosažené body	Zrakové rozlišování - rytmus	Zrakové rozlišování - pravolevá orientace	Zraková paměť	Zrakové vnímání - plošné	Artikulační obratnost	Jemná motorika - napodobení písma	Intermodalita - učení písma	Rýmování	Věková skupina
Dívky - experimentální skupina											
Kristína	5,3	32	*		*	*	*	*		*	sk. A do 5,6
Nikola 1	5,3	24	*		*	*	*	*	*	*	
Lucie	5,3	27		*	*	*	*	*		*	
Nikola 2	5,5	23	*			*	*	*	*	*	
Barbora	5,6	34				*	*			*	
Sára	5,6	29				*	*		*	*	sk. B 5,7-5,12
Tereza	5,7	48		*							
Mikhaela	5,9	41		*		*					
Veronka	5,10	41	*			*	*				
Markéta	5,10	25	*		*	*	*	*	*	*	
Petra	5,12	10	*	*	*	*	*	*	*	*	sk. C 6,1 a více
Denisa	6,5	27	*			*				*	
Chlapci - experimentální skupina											
Jakub 1	5,4	28		*	*		*				sk. A do 5,6
Jakub 2	5,5	36				*	*			*	
Jakub 3	5,6	33				*	*		*	*	
Vojtěch 2	5,6	45				*	*				
Kryštof	5,9	43		*						*	sk. B 5,7-5,12
Pavel	5,9	33				*	*			*	
Adam 2	5,10	33	*		*	*	*	*	*	*	
Miroslav	6,6	39			*					*	sk. C 6,1 a více
Celková oslabených oblastí ve skupině dětí			8	6	7	9	14	5	6	13	

Jméno	Věk dítěte	Dosažené body	Komunikace, projev dítěte	Logopedie	Úchop tužky	Sluchová analýza na slabiky	Sluchová analýza - l. hláska	Sluchové rozlišování hlásek ve slově	Sluchové rozlišování podobných slov	Sluchové rozlišování délek	Věková skupina
Disky - kontrolní skupina											
Štěpánka	5,2	47						*			sk. A do 5,6
Hana	5,2	32	pomalá	*	*						
Natálie	5,3	26	*	*	*	*	*	*	*	*	
Karolína	5,5	8	neuro.vympt			*	*	*	*	*	
Sandra	5,5	23				*	*	*			
Dominika	5,6	34		*		*		*			sk. B 5,7-5,12
Nikol	5,10	41		*	*					*	
Jana	5,12	34						*		*	
Chlapci - kontrolní skupina											
Marian	5,2	33		*	*			*	*	*	sk. A do 5,6
Jiří	5,2	29	nejistý	*				*	*	*	
Vojtěch I	5,4	31	pomalý	*	*					*	
Adam I	5,4	36	neklid						*	*	
Daniel	5,4	23			*		*	*		*	
David	5,4	21	nejistý	*	*	*	*	*			sk. B 5,7-5,12
Tomáš	5,4	29	neklid	*	*	*	*	*	*		
Šimon	5,8	26			*			*	*		sk. B 5,7-5,12
Jan	5,9	40	*	*	*			*		*	
Roman	5,10	27			*			*			sk. C 6,1 a více
Ladislav	5,11	29		*		*					
Matváš	6,5	39			*						

Jméno	Věk dítěte	Dosažené body	Zrakové rozlišování - rytmus	Zrakové rozlišování - pravolevá orientace	Zraková paměť	Zrakové vnímání - plně	Artikulační obratnost	Jemná motorika - napodobení písma	Intermodalita - učení písma	Rýmování	Věková skupina
Disky - kontrolní skupina											
Štěpánka	5,2	47			*						sk. A do 5,6
Hana	5,2	32	*	*	*	*	*	*		*	
Natálie	5,3	26	*	*		*	*	*	*	*	
Karolína	5,5	8	*	*	*	*	*	*	*	*	
Sandra	5,5	23			*	*	*	*		*	
Dominika	5,6	34	*		*	*		*		*	sk. B 5,7-5,12
Nikol	5,10	37							*	*	
Jana	5,12	34								*	
Chlapci - kontrolní skupina											
Marian	5,2	33		*	*		*	*		*	sk. A do 5,6
Jiří	5,2	29	*				*			*	
Vojtěch I	5,4	31	*	*			*	*		*	
Adam I	5,4	36	*	*	*						
Daniel	5,4	23	*	*	*	*	*	*	*	*	
David	5,4	21	*		*	*	*	*	*	*	sk. B 5,7-5,12
Tomáš	5,4	29	*		*	*	*	*	*	*	
Šimon	5,8	26		*	*				*	*	sk. B 5,7-5,12
Jan	5,9	40				*	*	*	*	*	
Roman	5,10	27				*	*	*	*	*	sk. C 6,1 a více
Ladislav	5,11	29			*		*	*			
Matváš	6,5	39				*				*	

5.4.1.1 Kasuistika rizikových dětí

Petra

Dívka pochází z neúplné rodiny, otce nikdy nepoznala. Vyrůstá s matkou, která nepracuje. Žijí ve společné domácnosti s babičkou a bratrem matky. Matka přenechává většinu péče o Petru babičce a sama se stýká s mladšími dívkami pubertálního věku. V mateřské škole bývá dívka často do pozdních odpoledních hodin.

Při testu byla Petra velmi neklidná, nesoustředěná. Na většinu otázek odpovídala nevím nebo jen kroutila hlavou. Pozorovala jsem také neurotické projevy, jako cucání prstů, okusování nehtů, neustálé mrkání očí. Její pozornost upoutávaly připravené pomůcky k testu. Největší zájem vzbudil bzučák, i když při práci s ním nebyla schopna rozlišování délek, tak jak znělo zadání úkolu. Práce s Petrou byla velmi obtížná, protože u většiny úkolů vůbec nevěděla co se po ní žádá. U této dívky jsem předpokládala snížení rozumových schopností. Jaká intervence byla u dívky provedena bude popsáno k kapitolách intervence.

Denisa

Dívka po odkladu školní docházky. Pochází z úplné rodiny, má dvě sestry (11 let) – dvojčata. U jedné ze sester byla diagnostikována ve 2. ročníku ZŠ dyslexie. V současnosti je sestra integrována ve 3.ročníku běžné ZŠ, pracuje podle individuálního vzdělávacího plánu a projevy poruchy se zmírňují (v CJ je hodnocena známkou 1-2). Matka je původem ze Slovenska a je s dětmi doma. Sama udává, že je s nimi mnoho práce, a proto nechodí do zaměstnání. O děti pečuje dobře. V péči o starší dceru s dyslexií plní doporučení PPP, dochází pravidelně k nápravným cvičením a také je doma s dívkou realizuje. Matka je velmi aktivní. Každé odpoledne mají dívky nějaký kroužek (keramiku, tenis, pop-balet, zpěv, klavír). Snaží se pro děvčata udělat mnoho, ale neuvědomuje si, že je tím může přetěžovat.

Denisa má velmi špatnou úroveň jemné motoriky. Celá paže je neuvolněná, úchop psacího náčiní je nesprávný, silně tlačí na podložku. Dívka má celkový motorický neklid,

špatně koncentruje pozornost. Při testu by si nejraději stále povídala o jiných věcech. Má velmi dobrou slovní zásobu. Špatně vyslovuje hlásky Š, Ř. Nejslabšího výkonu dosáhla ve sluchové oblasti. Na rozvoj grafomotoriky, sluchové percepce a koncentraci pozornosti se zaměřila individuální péče, která bude popsána v kapitole intervence.

Po vyhodnocení 1. testu byly výsledky konzultovány s třídními učitelkami testovaných dětí. Výsledky tabulky sloužily pro potřeby učitelek, aby získaly přehled o konkrétním dítěti, jeho výkonu a o jeho nejvíce oslabených schopnostech.

Společné konzultace nad pedagogickou diagnostikou, kterou si o dítěti vedou učitelky, a nad výsledky testu nás dovedly k těmto zjištěním:

- pedagogická diagnostika učitelek mateřské školy a výsledky testu se ve většině sledovaných oblastech shodují
- test odhalil některé nedostatky, které by se včasnou intervencí mohly korigovat.

5.4.1.2 Intervence po 1. testu

Rodiče byli seznámeni s výsledky testů i následnými opatřeními, na kterých jsme se shodli s paní učitelkami MŠ. Informace jsem rodičům sdělovala na základě výsledků testů a dlouhodobé pedagogické diagnostiky vedené učitelkami MŠ. Po vzájemné dohodě mezi mnou a učitelkami, bylo dětem s nízkým výkonem v testu navrženo vyšetření v PPP. Byly to dvě dívky Petra a Denisa.

Na základě společné konzultace s učitelkami MŠ jsem navrhla *intervenční program* pro experimentální skupinu. Výsledky testu ukazují, které schopnosti je třeba posílit.

1. Pro rozvoj dětí byl zvolen následující **rozvíjející program Škola před školou I.** (Rezková, Tumpachová, 2004). Tento program pro předškoláky je určen k nácviku a zlepšení paměti, pozornosti, sluchového a zrakového vnímání, vyjadřování, psaní a počítání. Dále se v intervenci pokračovalo programem *Škola před školou II.* (Rezková, Tumpachová, 2004) a také byl používán materiál *Koncentrace pozornosti* (Rezková, Zelinková, Tumpachová, 2004). Programu se zúčastnily všechny děti sledované skupiny, ale s ohledem na výsledky testu bylo s rizikovými dětmi intenzivněji pracováno.

2. V oblasti **jemné motoriky a grafomotoriky** bylo důsledně dbáno na nápravu úchopu psacího a kreslicího náčiní. Ve třídě byl používán trojhranný program. Vlastní grafomotorická cvičení probíhala podle stanoveného programu a v případě potřeby se doplnila náměty z dalších publikací. (Příloha č.12)

3. Rozhodli jsme se **podpořit také celkový rozvoj dítěte** dalšími aktivitami.

Další aktivity doporučené pro rozvoj **jemné motoriky**, které byly využívány jsou:

- Stavění z kostek a dalších různých druhů stavebnic.
- Hry s drobným materiálem jako jsou korálky, mozaiky, přírodní materiály (např.kamínky), skládání „Puzzle“ aj.
- Poznávání věcí podle hmatu bez oční kontroly.
- Modelování z různorodého materiálu (modelína, hlína, písek, apod.).
- Běžné činnosti (oblékání, zapínání knoflíků, zavazování tkaniček).
- Práce s papírem (trhání, lepení, stříhání, koláže).
- Rovnání drobného materiálu např. podle velikosti (špejle, přírodniny, aj.).
- Hra „Mikádo“, didaktická pomůcka „Motanice“.

Ke cvičení **zrakového vnímání** byly doporučeny tyto činnosti:

- Vyhledávání určitého předmětu v místnosti (podle barvy, tvaru, materiálu, velikosti,atd.).
- Vyhledávání předmětů v přírodě, na vycházce, na školní zahradě.
- Vyhledávání a rozlišování dalších předmětů např. stavebnice (podle velikosti, barvy, materiálu).
- Vyhledávání odlišných prvků v souboru, v řadě prvků, a to jak tvarem, barvou nebo velikostí.
- Skládání stavebnic, mozaik, obrázkových kostek, kdy se nejprve dítě nechá samostatně tvořit, pak jej necháme pracovat podle předem připraveného vzoru, posléze i podle ústního diktátu.

- Skládání obrázků z tyček, špejlí, klacíků a dalšího drobného materiálu. Zpočátku dítě tvoří samostatně, poté podle vzoru, diktátu, nebo předem připraveného obrázku, ve kterém bude jeden díl chybět a dítě má za úkol zkompletovat obrázek v celek.
- Skládání rozstříhaných obrázků, skládání skládaček typu „Puzzle“, zprvu dřevěných nebo plastových, pak teprve papírových.
- Vyhledávání dvojice stejných obrázků, hry typu „Pexeso“.
- Spojování stejných prvků na obrázku čarou (např. ovoce, tvary, písmena).
- Spojování co k sobě logicky patří šňůrkou, didaktická pomůcka „Motanice“.
- Škrtání rozdílných prvků na obrázku. Prvky používáme nejdříve v řadě, pak rozmístěné po ploše obrázku.
- Hledání rozdílů na dvou zdánlivě stejných obrázcích. Vyhledávání co se na obrázku změnilo, co chybí, co je navíc.
- Rozlišování zrcadlových tvarů podle různých os.
- Rozlišování co nepatří do řady a je zrcadlově obrácené.
- Hledání cesty bludištěm.
- Spojování teček podle předlohy, kdy vznikne obrázek.
- Vybarvování podle předlohy např. tam kde je křížek červeně, kde je hvězdička žlutě, apod. Po dokončení vznikne obrázek.
- Dokončení nedokresleného obrázku.
- Vyhledávání dvou stejných stínových obrázků.
- Vyhledávání určitých prvků v obrázku s velkým množstvím různých prvků, např. ukrytý ptáček.
- Cvičení prostorové a pravolevé orientace se cvičí pojmy: nahoře – dole - uprostřed, vpředu – vzadu – uprostřed, vlevo – vpravo. Cvičení se provádí jak v ploše, tak v prostoru, i na vlastním těle dítěte.

Doporučená cvičení *sluchového vnímání* byla zaměřena na rozvoj fonematického sluchu (rozeznávání zvuků a tónů, jejich délky, síly, výšky a počtu).

- Rozeznávání zvuků bez kontroly zrakem v běžném životě (např. zvuky aut, tekoucí vody, cinkot mincí, štěkot psa, hlasy lidí, hudební nástroje atd.)
- Rytmická cvičení prováděná různými částmi těla, různými předměty. Mezi rytmiická cvičení se řadí také tleskání nebo dupání k říkankám a písničkám, vytleskávání jednoduchých slov.
- Cvičení vyhledávání, lokalizace zvuku. Hledáme schovaný předmět, který vydává nějaký zvuk nebo dítě jde se zavázanýma očima za zvukem.
- Cvičení rozeznávání hlásek na začátku, na konci slova, ve slově.
- Rozložení jednoduchých slov na slabiky, na hlásky.
- Pohybové hry zaměřené na lokalizaci zvuku a sluchovou orientaci.

K rozvoji *řeči* byla využita následná cvičení, ale za nejdůležitější podnět k rozvoji řeči považujeme mluvení samo.

- Dětské říkanky spojené s rytimizací.
- Artikulační cvičení – jazykolamy.
- Vymýšlení rýmů.
- Řekni to jinak (např. Malé auto je....).
- Dokončení příběhu, pohádky. Dokončení věty.
- Popis předváděných činností.

S dětmi jsme si často povídali a podporovali je ve vyprávění.

Uvedená cvičení sloužila pouze jako námět pro herní činnosti dětí, které by vhodně doplnily program, podle kterého experimentální skupina dětí pracovala.

4. Dále byla u dětí s nedostatečně rozvinutými řečovými schopnostmi doporučena *logopedická péče*.

5. Zvlášť intenzivní, *individuální péči* jsem navrhovala pro obě dívky označené jako rizikové.

Petra

Z výsledku testu bylo zřejmé, že se musí intenzivně pracovat ve všech oblastech. Vzhledem k celkovým projevům jsem si nebyla jista, zda jsme schopni nedostatky ovlivnit natolik, aby mohla nastoupit do školy. Uvažovala jsme spíše o celkovém snížení rozumových schopností. I přes tyto pochybnosti se učitelky snažily dívce maximálně věnovat, a to i v citové oblasti, kde selhávala rodina. S ohledem na nízký sociální status rodiny jsem nemohla s podporou a spoluprací rodiny počítat. Matka Petry byla o podprůměrných výsledcích v testu informována. Navrhovala jsem vyšetření v PPP. K vyšetření matka Petru neobjednala, ale svolila k vyšetření školní zralosti, které prováděl psycholog přímo v MŠ, v květnu 2007.

Denisa

Rodičům Denisy bylo doporučeno vyšetření v PPP. Matka chtěla s vyšetřením počkat až těsně před ukončením docházky do MŠ (do jarních měsíců). Věřila, že se Denisa dostane na požadovanou úroveň, která je nezbytná pro vstup do školy. Pro dívku jsem navrhovala účast v grafomotorickém kurzu přímo v PPP. Doporučovala jsem logopedickou péči.

Matka udala, že by to rodina již organizačně neunesla. V žádném případě nechtěla upustit od jiných aktivit, kterých se její dítě účastní a doporučení neakceptovala.

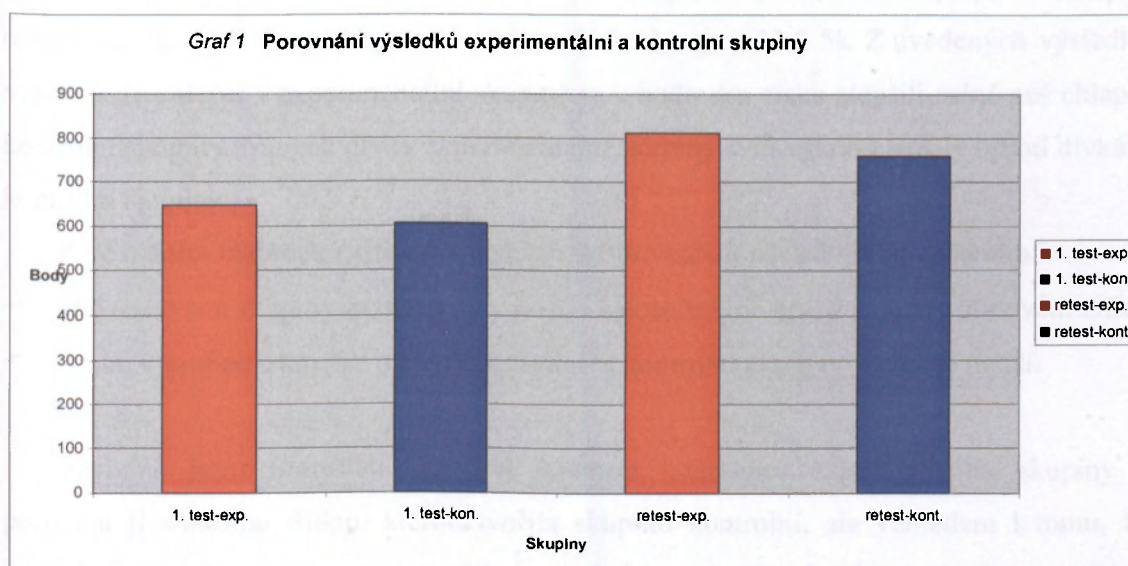
6. Pro rodiče předškolních dětí se uskutečnila v prosinci 2006 třídní schůzka. Pro toto setkání jsem připravila *přednášku na téma „Co má umět předškolák“*. Paní učitelka navázala na přednášku představením vhodných aktivit, které děti rozvíjejí v daných oblastech, ať již jsou prováděny v MŠ, nebo mimo ni. Následovala diskuse všech zúčastněných. Rodiče se zajímali o podrobnější výsledky testů a doporučení vyplývající z výsledků testů konfrontovali s doporučeními paní učitelek. Také přislíbili aktivní účast a spolupráci při nápravné péči jejich dětí v oblastech vykazujících nedostatky.

7. Rodičům byla dále nabídnuta možnost zapůjčit si *literaturu pro rodiče budoucích prvňáčků* zaměřenou nejen teoreticky, ale i prakticky, a to s důrazem na přípravu dětí

na školu. Tato nabídka vycházela ze značného zájmu rodičů. Literatura byla k zapůjčení v MŠ. (Příloha č.12)

5.4.2 MŠ - retest

V závěru docházky předškolních dětí do MŠ byl proveden retest u experimentální i kontrolní skupiny. Porovnáním výsledků testu č.1 a retestu jsem sledovala posun hrubých skóre ve výkonu jednotlivých respondentů, tak i výkon celé skupiny. K interpretaci výsledků a volbě následné vhodné intervence přispělo i pozorování dětí a výsledky zápisu, které probíhaly v období mezi testováním dětí. Podrobněji je pozorování a zápis popsán v kapitolách – 5.5 Pozorování, 5.6 Zápis.



Jak je patrné z výsledů uváděných v grafu č.1 byla experimentální skupina úspěšnější již v 1.testu v porovnání se skupinou kontrolní. Nižší bodový zisk kontrolní skupiny mohl být do jisté míry ovlivněn věkovým složením skupiny. Více než polovina kontrolní skupiny (tj.13 dětí) patřila do skupiny A – nejmladší děti. Experimentální skupina měla těchto dětí 11. Směrodatné pro další výzkum bylo zjištění, že se obě skupiny ve svých výkonech zlepšily.

Tabulka č.3 Porovnání bodového zisku v testech, uváděno v hrubých skóre a procentech

Skupina		1.test	Retest	Test v ZŠ	Rozdíl 1.test vs retest		Rozdíl retest vs test ZŠ	
		body	body	Body	body	%	body	%
Experimentální	Chlapci	290	348	419	58	9,1	71	9,3
	Dívky	357	465	586	108	13,1	121	11,5
Kontrolní	Chlapci	362	451		89	10,9		
	Dívky	245	309		64	11,6		

Tabulka č.3 uvádí porovnání bodového zisku experimentální a kontrolní skupiny. U experimentální skupiny se chlapci zlepšili o 58 bodů, tj. o 9,1 %. Dívky vylepšily svůj výkon o 108 bodů, tj. o 13,1 %. Kontrolní skupina vykazovala zlepšení u chlapců o 89 bodů, tj. 10,9 % a dívky se zlepšily o 64 body, tj. o 11,6 %. Z uvedených výsledků vyplývá, že chlapci v experimentální skupině se v bodovém zisku zlepšili méně než chlapci kontrolní skupiny. Naopak dívky experimentální skupiny svůj výkon zlepšily oproti dívkám kontrolní skupiny.

Porovnáním bodového zisku v 1.testu a retestu vedlo k následujícím zjištěním:

- obě testované skupiny zaznamenaly posun v dosažených hrubých skóre bodovém zisku
- posun v hrubém skóre se u experimentální a kontrolní skupiny výrazně neliší.

Původně jsem zamýšlela sledovat účinnost intervence experimentální skupiny a porovnat jí s běžnou třídou, kterou tvořila skupinu kontrolní, ale vzhledem k tomu, že výsledky mezi 1.testem a retestem nebyly statisticky významné, tak od záměru upouštím. V další výzkumu jsem se proto soustředila na výkony rizikových dětí v porovnání s výsledky celé experimentální skupiny. Zaměřila jsem se na intervenci u těchto dětí a individuální přístup k nim.

Tabulka č.4 Dosažený bodový zisk – 1.test, retest, test ZŠ

Skupina č.1 - experimentální

20 respondentů (8 chlapců, 12 dívek)

Chlapci	Věk dítěte	Dosažené hrubé skóre			Věk. skupina
		1.test	Retest	Test ZŠ	
Jakub 1	5,4	28	39	49	sk. A
Jakub 2	5,5	36	46	55	
Jakub 3	5,6	33	44	50	
Vojtěch 2	5,6	45	46	52	
Kryštof	5,9	43	49	55	sk. B
Pavel	5,9	33	39	53	
Adam 2	5,1	33	49	55	
Miroslav	6,6	39	36	50	sk. C
Celkem bodů		290	348	419	
Průměr		36,3	43,5	52,4	
Směrodatná odchylka		5,7	4,9	2,5	

Divky	Věk dítěte	1.test	Retest	Test ZŠ	Věk. skupina
Kristýna	5,3	32	39	51	sk. A
Nikola 1	5,3	24	42	55	
Lucie	5,3	27	39	53	
Nikola 2	5,5	23	38	54	
Barbora	5,6	34	37	54	
Sára	5,6	29	38	53	
Tereza	5,7	48	52	55	sk. B
Michaela	5,9	41	50	55	
Veronica	5,1	37	45	55	
Markéta	5,1	25	34	52	
Petra	5,1	10	18	OŠD	
Denisa	6,5	27	33	49	sk. C
Celkem bodů		357	465	586	
Průměr		29,8	38,8	53,3	
Směrodatná odchylka		9,7	8,8	2,0	

Celkem bodů skupina		647	813	1005
Průměr skupina		32,4	40,7	52,9
Směrodatná odchylka		8,8	7,7	2,2

Podprůměrný výkon,
hraniční výkon

Věkové rozpětí respondentů

Skupina	1.test	Retest	test ZŠ
A	Do 5,6	5,6 - 6,0	6 - 6,6
B	5,7 - 6,0	6,1 - 6,6	6,7 - 6,12
C	6,1 a více	6,7 a více	7,1 a více

Průměr skupiny

	Chlapci	Divky
1. test	31 - 42	20 - 40
retest	39 - 48	30 - 48
test ZŠ	50 - 55	51 - 55

Tabulka č.4 Dosažený bodový zisk - 1.test, retest

Skupina č.2 – kontrolní

20 respondentů (12 chlapců, 8 dívek)

Chlapci	Věk dítěte	1.test	Retest	Test ZŠ	Věk. skupina
Marian	5,2	33	42		sk. A
Jiří	5,2	29	31		
Vojtěch I	5,4	31	45		
Adam I	5,4	36	42		
Daniel	5,4	22	23		
David	5,4	21	32		
Tomáš	5,4	29	37		
Šimon	5,8	26	38		sk. B
Jan	5,9	40	43		
Roman	5,10	27	42		
Ladislav	5,11	29	41		
Matyáš	6,5	39	35		sk. C
Celkem bodů		362	451		
Průměr		30,2	37,6		
Směrodatná odchylka		6,0	6,4		

Dívky	Věk dítěte	1.test	Retest	Test ZŠ	Věk. skupina
Štěpánka	5,2	47	51		sk. A
Hana	5,2	32	39		
Natálie	5,3	26	37		
Karolína	5,5	8	19		
Sandra	5,5	23	32		
Dominika	5,6	34	40		sk. B
Nikol	5,10	41	54		
Jana	5,12	34	37		
Celkem bodů		245	309		
Průměr		30,6	38,6		
Směrodatná odchylka		11,9	10,9		

Celkem bodů skupina		607	760
Průměr skupina		30,4	38,0
Směrodatná odchylka		8,6	8,2

Tabulka č.4 uvádí dosažený bodový zisk jednotlivých respondentů i celé skupiny, jejich věkové rozpětí, průměr skupiny uváděný v rozmezí bodů.

Experimentální skupina dosáhla v *1.testu* 647 bodů, tj. průměrně 32,4 bodu. Chlapci uspěli v průměru na 36,3 bodu a dívky měly v průměru 29,8 bodu. Kontrolní skupina celkově dosáhla 607 bodů, tj. průměr 30,4 bodu. Chlapci uspěli v průměru na 30,2 bodu a dívky na 30,3 bodu.

V *retestu* dosáhla experimentální skupina 813 bodů, tj. v průměru 40,7 bodu. Chlapci uspěli v průměru na 43,5 bodu, dívky měly průměr 38,6. Kontrolní skupina celkově dosáhla 760 bodů, tj. v průměru 38 bodů. Chlapci uspěli v průměru na 37,6 bodu, dívky na 38,6 bodu. V porovnání s *1.testem* došlo k posunu ve výkonu u obou skupin.

V hodnotách hrubých skóre dosáhli chlapci experimentální skupiny průměrně 43,5 bodu. Průměr chlapecké skupiny tvořilo bodové rozpětí od 39 - 42. Podprůměrného výkonu 36 bodů dosáhl jeden chlapec - Miroslav. V předešlém, *1.testu*, dosáhl 36 bodů a řadil se k průměru skupiny. Podrobněji se o příčinách chlapcova neúspěchu zmíním v následujícím textu. Záznamový arch TR tohoto chlapce viz. Příloha č.6.

Na hranici 39 bodů byli dva chlapci. Jakub1 - nejmladší chlapec ve skupině, dosahoval nízkého výkonu i v předešlém testu, ale i přesto se jeho výkon zlepšil. Pavel si svůj výkon výrazně nezlepšil, přestože nepatřil do nejmladší věkové skupiny. Pokud srovnáme jejich výkon s normou TR, řadí se k průměru uváděné normy. S přihlédnutím k pedagogické diagnostice učitelek MŠ, pozorování dítěte a výkonu u zápisu jsem oba chlapce nezařadila k rizikovým dětem. (Zápis do 1.tříd je podrobněji popsán v kapitole 5.6 Zápis)

Dívky dosáhly průměrně 38,8 bodu, bodový rozptyl pro průměr skupiny činí 30 - 48 bodů. Pod průměr skupiny se dostala jedna dívka – Petra (18 bodů). Záznamový arch TR Petry viz. Příloha č.6. Denisa, která je nejstarší dívkou skupiny, svůj výkon o mnoho nezlepšila, dosáhla 33 bodů. Porovnáme-li tento výkon s normou TR zjistíme, že se řadí k průměru. S přihlédnutím k nevýraznému posunu ve výkonu a jejím dalším projevům jsem Denisu řadila k rizikovým dětem.

V lednu, mezi 1.testem a retestem, proběhl zápis dětí k povinné školní docházce, který mi pomohl k upřesnění diagnostiky dětí experimentální skupiny. Srovnání výsledků 1.testu a výsledů zápisu ukázalo, že vytipované rizikové děti byly méně úspěšné i při zápisu.

Stejně přínosné pro zpřesnění komplexnějšího obrazu o dětech bylo i jejich průběžné pozorování. Zápis do 1.tříd je podrobněji popsán v kapitole 5.6 Zápis. Pozorování uvádí kapitola 5.5 Pozorování.

5.4.2.1 Kasuistika rizikových dětí

Miroslav

Mirek pochází z úplné rodiny, je jedináček. Rodiče se mu věnují, často jezdí na výlety po republice, čtou mu i odborné publikace. Na druhé straně na něj matka klade nepřiměřené nároky, vyžaduje naprostou poslušnost, kterou vymáhá i fyzickými tresty, křikem, nadávkami, výhrůžkami. Mirek má velmi široké znalosti na svůj věk. Dokáže vymyslet vtipné glosy, rozumí humoru starších. Neustále však vyžaduje pozornost ostatních kolem sebe, a to převážně dospělých. Když nemá patřičnou odezvu umí se přihlásit nevhodným způsobem, dokáže být agresivní, vzteklý. Mirek trpí i kolísáním nálad, koncentrace pozornosti, neustále si dění kolem sebe komentuje a neumí své hlasité projevy ovládnout. Ke každému komentáři potřebuje odpověď a tím obtěžuje okolí. Děti nevyhledává, raději je s dospělými. Řízené činnosti mu vyhovují, při volné hře jde do konfliktu s dětmi.

U chlapce je dobrá slovní zásoba a vyjadřovací schopnosti, obsahově je řečový projev v pořádku. Nezvládá výslovnost hlásky R, Ř.

V 1.testu měl Mirek výkon v pásmu průměru, při druhém testu byl jeho výkon podprůměrný, nižší oproti 1.testu. Při snímání 1.testu se zdál být v dobré náladě a zdrav. Při retestu přišel po delší nemoci.

Nejslabší výkon podával v obou testech v sluchovém rozlišování délek, zrakové paměti, velmi špatně držel tužku a měl silný tlak na podložku. Jednotlivé uvedené schopnosti potřebovaly i nadále podporu. Dále bylo třeba pracovat s dítětem v oblasti jemné motoriky a celkově podpořit sluchové a zrakové vnímání.

Rodina neakceptuje návrh k vyšetření v PPP, ani doporučení logopedické péče. Matka uvádí, že „Míra je v pořádku a obtíže zvládne sama.“ Z tohoto přístupu rodiny jsem vycházela při intervenci.

Petra

O Petře jsem se podrobněji zmiňovala v předešlé kapitole I.test (5.4.2.1 Kasuistika rizikových dětí). Rodina nespolupracuje, i když byla informována o nízkém výkonu v obou testech. Také u zápisu podala dívka slabý výkon.

V průběhu testu stále přetrvávají projevy nesoustředěnosti, neklidu, cucání prstů, neurotické projevy - tiky očí. Samotná práce při testování byla velmi obtížná. Zadáání nepochopila ani po několikerém zopakování. Srovnání jejího bodového zisku v retestu a I.testu svědčí o nedostatečném rozvoji sledovaných schopností. Stále přetrvává nedostatečný výkon ve většině oblastí.

Petra byla vyšetřena psychologem PPP přímo v MŠ. Výsledek vyšetření: celková nezralost pro vstup do školy, snížení rozumových schopností, nízká úroveň sociálních dovedností. Závěr – odklad školní docházky.

S přihlédnutím ke všem zjištěným skutečnostem jsem se domnívala, že odklad školní docházky je nezbytný.

Denisa

Dívku jsem zmiňovala v předešlé kasuistice v I.testu. Při testu si cucala prsty, byla neklidná, nesoustředěná, neustále odváděla pozornost – stále se ptala na různé věci, které nesouvisely s probíhající prací. Snažila jsem se Denisu zklidnit, což se většinou na krátkou dobu podařilo a pak se snažila úkoly plnit. Chybě v úkolech testu nepřikládala žádný význam, neúspěch jí nemrzela.

Výsledky testu ukazovaly na přetrvávající obtíže v oblasti grafomotoriky, řečového projevu, sluchového a zrakového vnímání.

5.4.2.2 Intervence po retestu

Po retestu byli učitelky i rodiče seznámeni s jeho výsledky. Konzultace s učitelkami MŠ mi pomohla v úpravě intervenčního programu.

1. Experimentální skupina dále pokračovala v práci s druhým dílem **rozvíjecího programu Škola před školou II.** (Rezková, Tumpachová, 2004). Dále byl také používán materiál *Koncentrace pozornosti* (Rezková, Zelinková, Tumpachová, 2004). Pracovní listy sloužily k nácviku a zlepšení paměti, pozornosti, sluchového a zrakového vnímání, vyjadřování, psaní a počítání. Programu se zúčastnily všechny děti sledované skupiny, ale s ohledem na výsledky testu bylo s rizikovými dětmi intenzivněji pracováno.
2. Dále jsme pokračovali v **rozvoji smyslového vnímání**, (tj. zrakového a sluchového vnímání, prostorovou a pravolevou orientaci), paměť a pozornost, řeč, matematické představy, motorické a senzomotorické funkce a rytmicitu dalšími prostředky, které nebyly součástí programu nebo na ně nebyl kladen dostatečný důraz. Současně bylo přihlédnuto k *individuálním potřebám* konkrétního dítěte a bylo-li třeba nějaké cvičení opakovat, byly použity další dostupné materiály z nabídky seznamu anotované literatury, (Příloha č.12) nebo vybíráno z doporučených námětů popsanych v intervenci po 1.testu.
3. Pokračovalo se v rozvoji **jemné motoriky, grafomotoriky**.
4. Opakovaně jsem upozorňovala rodiče na logopedické vady u dětí. Snažila jsem se je přesvědčit o nutnosti **logopedické péče** ještě před vstupem do školy.
5. Pokračovala **individuální péče** o rizikové děti.

Miroslav

Chlapec se účastnil probíhajícího intervenčního programu v MŠ. Individuální péče se zaměřovala na rozvoj jemné motoriky, grafomotoriky, sluchového a zrakového vnímání. Doporučovala jsem vyšetření v PPP, grafomotorický kurz, logopedickou péči.

Petra

Do konce docházky do mateřské školy se s dívkou individuálně pracovalo i přes to, že odklad školní docházky potvrdil i ředitel ZŠ. Na doporučení PPP, učitelek MŠ a ZŠ, nastoupí Petra do přípravné třídy. Docházka do přípravné třídy byla dívce doporučena nejen pro její celkovou nezralost, ale také pro sociální handicap. Dále pro neurotické projevy, které se při větším počtu rušivých podnětů zhoršují. Z tohoto důvodu bude nižší počet dětí ve třídě pro Petru výhodou.

Denisa

Denisa pokračovala v připraveném programu se svojí třídou. Dále byl větší důraz kladen na rozvoj grafomotoriky, podporu sluchového a zrakového vnímání.

Opakovaně jsem matku upozorňovala na dívčin nedostatečný rozvoj. Na má doporučení k vyšetření v PPP a k logopedické péči nereagovala. Opakovaně odmítala účast v grafomotorickém kurzu.

5.4.3 Test v ZŠ

V průběhu prvního pololetí školní docházky (říjen) byl u experimentální skupiny proveden další test (test ZŠ). Tabulka č.3 uvádí porovnání bodového zisku v testech, uváděno v hrubých skóre a procentech. V tabulce č.4 jsou uvedena všechna zjištěná data (1.test, retest, test ZŠ), která mi sloužila k porovnání výkonu jednotlivce i skupiny. Vyhodnocení sloužilo k volbě vhodných následných opatření.

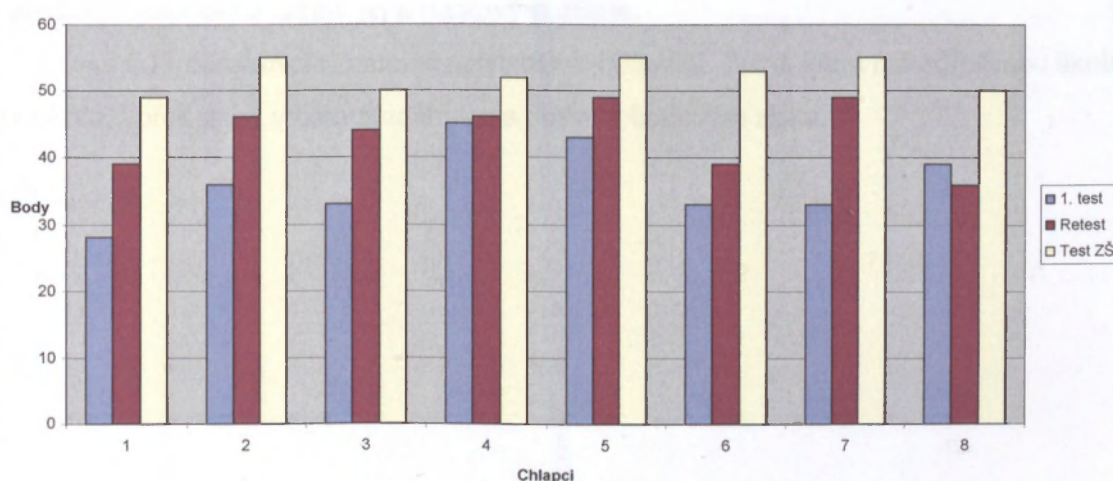
Tabulka č.3 Porovnání bodového zisku v testech, uváděno v hrubých skóre a procentech

Skupina		1.test	Retest	Test v ZŠ	Rozdíl 1.test vs retest		Rozdíl retest vs test ZŠ		
		body	body	Body	body	%	body		%
Experimentální	Chlapci	290	348	419	58	9,1	71		9,3
	Dívky	357	465	586	108	13,1	121		11,5
Kontrolní	Chlapci	362	451		89	10,9			
	Dívky	245	309		64	11,6			

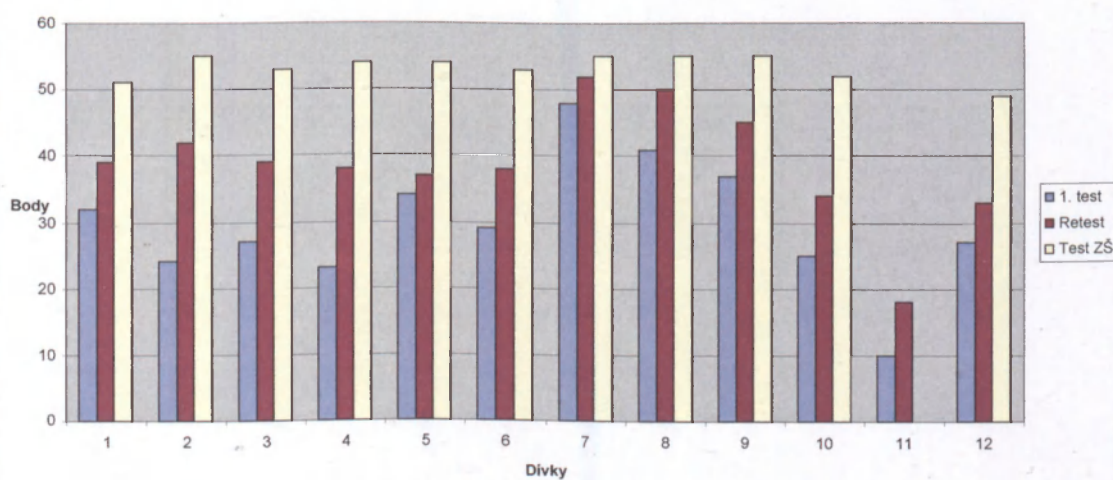
Porovnání retestu a testu v ZŠ ukázalo, že výkon všech dětí v experimentální skupině zaznamenal bodový posun. Chlapci se zlepšili o 71 bodů, tj. o 9,3 %, dívky se ve výsledcích testu posunuly o 121 bodů, tj. o 11,5 %.

Domnívám se, že mírně zvýšený průměrný bodový zisk v dívčí skupině (1.test, retest) mohlo ovlivnit rychlejší zrání dívek. V retestu a testu ZŠ byl rozdíl nižší což mohlo způsobit i dosažení maximálního počtu bodů u 5 dívek.

Graf 2 Výsledky testu experimentální skupina - chlapci - 1.test, retest, test v ZŠ



Graf 3 Výsledky testu experimentální skupina - dívky - 1.test, retest, test v ZŠ



Grafy č.2 a č.3 ukazují, jak se u jednotlivých respondentů vyvíjel jejich osobní výkon. Za zásadní zjištění považuji, že i rizikové děti zaznamenaly vývoj sledovaných schopností. Ne u všech můžeme pozorovat téměř identický posun mezi jednotlivými testy. U dětí, které byly nadprůměrně úspěšné v 1.testu se bodový zisk v dalších testech výrazně nezvyšoval (chlapci č.4 a č.5, dívky č.7 a č.8). Zejména v testu v ZŠ, kde dosáhly maximálního počtu bodů.

V chlapecké skupině byl zaznamenán bodový propad ve výkonu mezi 1.testem a retestem u jednoho chlapce (Miroslav). O tomto chlapci jsem se již podrobně zmínila v předchozí kapitole a řadím jej k rizikovým dětem.

Dívka č.11 dosahovala znatelně nejslabších výsledků. Petra, která má odloženou školní docházku, i přes slabý výkon zaznamenala posun v bodovém zisku.

Tabulka č.4 Dosažený bodový zisk – 1. test, retest, test ZŠ

Skupina č.1 – experimentální

20 respondentů (8 chlapců, 12 dívek)

Chlapci	Věk dítěte	Dosažené hrubé skóre			Věk. skupina
		1.test	Regest	Test ZŠ	
Jakub 1	5,4	28	39	49	sk. A
Jakub 2	5,5	36	46	55	
Jakub 3	5,6	33	44	50	
Vojtěch 2	5,6	45	46	52	
Kryštof	5,9	43	49	55	sk. B
Pavel	5,9	33	39	53	
Adam 2	5,1	33	49	55	
Miroslav	6,6	39	36	50	sk. C
Celkem bodů		290	348	419	
Průměr		36,3	43,5	52,4	
Směrodatná odchylka		5,7	4,9	2,5	

Članky	Věk dítěte	1.test	Regest	Test ZŠ	Věk. skupina
Kristýna	5,3	32	39	51	sk. A
Nikola 1	5,3	24	42	55	
Lucie	5,3	27	39	53	
Nikola 2	5,5	23	38	54	
Barbora	5,6	34	37	54	
Sára	5,6	29	38	53	
Tereza	5,7	48	52	55	sk. B
Michaela	5,9	41	50	55	
Veronica	5,1	37	45	55	
Markéta	5,1	25	34	52	
Petra	5,1	10	18	OŠD	
Denisa	6,5	27	33	49	sk. C
Celkem bodů		357	465	586	
Průměr		29,8	38,8	53,3	
Směrodatná odchylka		9,7	8,8	2,0	

Celkem bodů skupina		647	813	1005
Průměr skupina		32,4	40,7	52,9
Směrodatná odchylka		8,8	7,7	2,2

**Podprůměrný výkon,
hraniční výkon**

Věkové rozpětí respondentů

Skupina	1.test	Retest	test ZŠ
A	do 5,6	5,6 - 6,0	6 - 6,6
B	5,7 - 6,0	6,1 - 6,6	6,7 - 6,12
C	6,1 a více	6,7 a více	7,1 a více

Průměr skupiny

	Chlapci	Članky
1. test	31 - 42	20 - 40
retest	39 - 48	30 - 48
Test ZŠ	50 - 55	51 - 55

Tabulka č.5 Normy k Testu rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky

Převod hrubých skóre na stenové normy

Steny	Věk	Dosažené hrubé skóre					
		Chlapci			Dívky		
		6,0 - 6,6	6,7 - 6,12	7,1 - výše	6,0 - 6,6	6,7 - 6,12	7,1 - výše
1		do 17 bodů	do 17 bodů	do 18 bodů	do 21 bodů	do 23 bodů	do 19 bodů
2		18 - 22	20 - 26	19 - 23	22 - 24	24 - 26	20 - 23
3		23 - 28	27 - 30	24 - 27	25 - 27	27 - 29	24 - 27
4		29 - 34	31 - 35	28 - 32	28 - 30	30 - 34	28 - 31
5		35 - 38	36 - 40	33 - 38	31 - 36	35 - 38	32 - 36
6		39 - 42	41 - 44	39 - 43	37 - 41	39 - 43	37 - 42
7		43 - 46	45 - 48	44 - 46	42 - 45	44 - 47	43 - 46
8		47 - 50	49 - 52	47 - 50	46 - 49	48 - 51	47 - 49
9		51 - 54	53 - 54	51 - 53	50 - 53	52 - 54	51
10		55	55	54 - 55	54 - 55	55	52 - 54

Hodnocení:

Sten	1 - 2	výrazný podprůměr
	3	podprůměr
	4	nižší průměr
	5 - 6	průměr
	7	vyšší průměr
	8	nadprůměr
	9 - 10	výrazný nadprůměr

(Švancarová, Kucharská, 2001)

K vyhodnocení testu prováděného v prvním ročníku základní školy již byly použity standardizované normy TR. Vzhledem k nízkému počtu respondentů jsem použila normu pro věkovou skupinu 6 - 6,6 a zachovala dělení na chlapce a dívky. Do věkové skupiny 6 - 6,6 patřilo 10 dětí, jedna dívka do školy nenastoupila (OŠD), 8 dětí se řadilo k věkové skupině 6,7 - 6,12 a 2 děti byly starší 7 let. V tabulce č.5 jsou uvedeny normy TR pro všechny věkové skupiny.

Po vyhodnocení podle norem testu jsem dospěla k závěru, že experimentální skupina byla v bodovém zisku testu nadprůměrně úspěšná. Všechny testované děti se řadily k pásmu 8.-10. stenů.

Úspěch školních dětí může být přisuzován také intervenci prováděné v MŠ, která se odráží až v delším časovém horizontu, což se projevilo v 1.třídě ZŠ. Podrobněji bude popsáno v kapitole 5.7 Pozorování žáků v 1.třídě.

Tabulka č.4 uvádí, jakých hrubých skóre dosahovali respondenti experimentální skupiny. Celkově dosáhla skupina 1005 bodů, tj. průměrně 52,9 bodu. Chlapci dosahovali v průměru na 52,4 bodu, dívky na 53,3 bodu.

Chlapci experimentální skupiny měli v *1.testu i retestu* vyšší průměrný bodový zisk než dívky, ale v testu ZŠ se průměrný bodový zisk mezi chlapci a děvčaty téměř vyrovnal.

Nejslabšího výkonu v experimentální skupině dosáhl Jakub 1, tj. 49 bodů. Jeho výkon se v průběhu všech testů zvyšoval průměrně o 10 bodů. Je patrné, že docházelo k vyrovnanému vývoji ve výkonu. Porovnáme-li jeho výkon v posledním testu s normou TR, řadí se k nadprůměru. Z tohoto důvodu neuvádím chlapce jako rizikového a předpokládám jeho úspěšnost ve škole.

Další chlapec s výkonem 50 bodů – Jakub3, byl vzhledem k výkonu skupiny pod průměrem. V průběhu předešlých testů zaznamenal úspěšnost a jeho bodový zisk se zvyšoval. Jeho výkon se podle norem TR řadí k nadprůměru. I u tohoto chlapce očekávám školní úspěšnost. U obou chlapců jsem při svých závěrech vycházela také z dlouhodobého pozorování a pedagogické diagnostiky učitelek MŠ.

Pod průměrem skupiny zůstal Miroslav (50 bodů), který svým věkem patřil k nejstarším dětem. Podle norem TR se řadí k nadprůměru, ale s ohledem na jeho projevy ho stále řadím k rizikovým dětem.

V dívčí skupině byla jedna dívka na hranici průměru skupiny – Kristýna. Její poslední výkon v testu byl sice slabší oproti výkonu v ostatních testech, ale ukazoval na vývoj v dosažených bodových hodnoceních. Rozpětí mezi retestem a testem v ZŠ bylo menší. Domnívám se, že to může být způsobeno i kratším rozpětím mezi testy (1.test – retest měl rozpětí 7 měsíců, retest - test v ZŠ 5 měsíců) nebo že vývoj této dívky nebyl tak dynamický

jako u ostatních respondentů. Další okolností, jenž mohla přispět k nižšímu výkonu, byly letní prázdniny, kdy se s dívkou pravděpodobně intenzivně nepracovalo. V normě TR je její výkon řazen k nadprůměrnému, a proto nepředpokládám školní neúspěch.

Nejslabšího výkonu ve skupině dívek dosáhla Denisa (49 bodů). Byl zaznamenán posun v bodovém zisku, ale dosažené body neodpovídaly průměru experimentální skupiny. Srovnáme-li její hrubé skóre s normou TR, patří její výkon k nadprůměru. Stále ji však řadím k rizikovým dětem, a to z důvodu výše popsaných projevů, které jsou podpořeny i pedagogickou diagnostikou učitelek MŠ a pozorováním Denisy v posledním roce před nástupem do školy.

5.4.3.1 Kasuistika rizikových dětí

Rodinné anamnézy, obtíže a projevy dětí jsem popisovala v předchozích kapitolách týkajících se předškolního období. Nyní je doplním o další sdělení, která nám přiblíží jak se žáci projevovali v prvním pololetí 1.třídy. Nevycházím jen z výsledků testů, ale i z celkového pozorování dítěte, tak jak proběhlo v předškolním období i v 1.třídě, a jak je popsáno v kapitole 5.7 Pozorování žáků v 1.třídě a také z učebních výsledků. Jedná se vlastně o celkovou charakteristiku školní úspěšnosti dětí, které se zdály být rizikové pro SPU již v předškolním věku.

Na tyto žáky jsem od začátku školní docházky pohlížela jako na žáky s potřebou podpory.

Miroslav

Chlapec stále nebyl vyšetřen v PPP. Matka neakceptovala můj návrh na vyšetření. Jako důvod udává, že „Míra všechno zvládá, že na vyšetření půjde až bude mít ve škole velké problémy.“ Snažila jsem se matce vysvětlit, že problémy nejsou ještě takové, aby vedly k neúspěchům (špatným známám) ve škole, a to také díky podpůrné péči, které se chlapec dostává. Podařilo se přesvědčit matku o nutnosti nápravy vady řeči. Od října dochází s Mirkem na logopedii.

Zdůraznila jsem nutnost vyšetření, abych měla jistotu, že s chlapcem pracuji správně. Případně by mohl být Miroslav zařazen ve škole jako integrovaný žák. Zatím byla má

snaha neúspěšná. Z tohoto důvodu je třeba intenzivně pracovat také s rodinou. Zdůrazňovat, že péče které se mu dostává je vlastně shodná jako pro děti s diagnostikou SPU. K Mirkovi také tak přistupuji ve školní práci.

Po nástupu školní docházky u chlapce stále přetrvávají tyto obtíže:

- motorický neklid, krátkodobé soustředění, impulsivní jednání, špatné sebeovládání.
- vada řeči, chybná výslovnost hlásky R (nemá obavu z mluvení – necítí handicap).

Psaní - písmo je neupravené (ale čitelné), píše nejraději v kleče, je patrná zvýšená námaha, paže je uvolněná, ale zápěstí a ruka je v tenzi. Je pravák. Přepis, diktát obsahově v pořádku, pokud chybuje dokáže chybu najít a opravit. Celkově má chlapec slabý grafický projev a oslabenou jemnou motoriku.

Čtení – pomalé tempo, sluchová analýza a syntéza mírně vážne zpočátku školního roku, ale postupně se mírně zlepšuje, technika čtení je správná, obsah přečteného chápe dobře.

Denisa

Matka dívky pozorně sledovala její úspěšnost ve školní práci, která nebyla zcela v pořádku. Na mé doporučení se dostavila v lednu 2008 k vyšetření v PPP. Kladně hodnotím její rozhodnutí k vyšetření, ke kterému jistě nemalou měrou přispěly i zkušenosti se starší dcerou, která má diagnostikovány poruchy učení. Matka si je dobře vědoma, že čím dříve se s Denisou začne individuálně pracovat, tím se její obtíže mohou postupně zmírňovat. Dále bude možné na základě potvrzení SPU dívku integrovat a vytvořit pro ni adekvátní individuální vzdělávací plán, vycházející z diagnostiky poradny.

Po nástupu do školy stále přetrvávají tyto obtíže:

- koncentrace pozornosti má drobné výkyvy, při delší zátěži potřebuje odpočinek a fyzické uvolnění
- drobný motorický neklid, pomalejší psychomotorické tempo.

Písmo - mírně neupravené, občas nestejná velikost a sklon písmen, opis a přepis zvládá dobře, při diktátu občas vynechává, přehodí nebo zamění písmena, potíže jí činí označení délek slabik.

Čtení - čte nesprávnou technikou dvojitého čtení (potichu hláskuje), často se vyskytují specifické chyby (záměny tvarově i zrcadlově podobných písmen, přesmyky), reprodukce přečteného textu je i s pomocí návodných otázek slabá, pomalé tempo.

V oblasti *sluchové percepce* je nejistá v rozlišování měkkých a tvrdých slabik, délky slabik. Sluchová analýza i syntéza jdou jen u jednoduchých slov. U analýzy slov zaměňuje, vynechává a přehazuje písmena.

Markéta

Markéta je dívka pocházející z úplné rodiny, má straší setru, kterou jsem učila v 1. a 2. třídě. Starší sestra měla obdobné problémy jako Markéta, tj. pomalé pracovní tempo, nejistota, tichost až plachost, málomluvnost, malá komunikace s dětmi. Dívka má velmi vysokou absenci ve škole (týden ve škole - nemoc, po nemoci týden ve škole - jiný druh nemoci). Zdravotní problémy bych charakterizovala jako nemoci, které stále recidivují. Opakované středoušní záněty, spálové angíny, záněty močových cest atd. Matka nechodí do zaměstnání, protože jí to zdravotní problémy jejích dcer neumožňují. Snaží se dívkám maximálně věnovat a dohnat s nimi zameškané učivo. U Markéty pozoruji silnou citovou vazbu na matku a sestru.

Markéta ochotně spolupracuje, je komunikativní, má dobré vyjadřovací schopnosti i při přetrvávající patlavosti (S, Z, Č, Š).

Čtení - chybovost nízká, analýza a syntéza slabik a slov je dobrá, ale v pomalém tempu. Porozumění a samostatná reprodukce textu jsou kvalitní.

Psaní - postupuje po slabikách což odpovídá schopnostem žáka v první polovině 1. třídy.

Znalost všech objektivních příčin a zkušenost se starší setrou mi umožňují domnívat se, že obtíže budou jen přechodného rázu. Pokud se bude zdravotní stav dívky zlepšovat, podaří se snížit absenci a při individuálním přístupu se postupem času nedostatky upraví. I přes toto optimistické přesvědčení jsem se rozhodla přijmout některá opatření abych podpořila u Markéty zvládnutí učebních požadavků.

5.4.3.2 Intervence po testu ZŠ

Intervence v 1.třídě neprobíhala u všech dětí, ale jen u dětí s přetrvávajícími obtížemi. Vycházela jsem z výsledků testu a pozorování celé experimentální skupiny, kdy většina dětí vykazovala dostatečnou úroveň rozumových schopností pro vstup do školy.

Na základě diagnostiky v předškolním věku (výsledky testů, zápisu, pozorování) jsem k rizikovým dětem přistupovala jako k žákům s ohroženým rozvojem SPU. Věnovala jsem jim zvýšenou individuální péči již od počátku školní docházky. Při této péči jsem také postupovala podle zásad reedukační péče. (Příloha č.2)

Miroslav a Denisa

Oba žáci měli podobné obtíže, a proto jsem v péči u nich volila obdobný přístup:

- individuální přístup k jejich problémům, respektování pracovního tempa
- při neúspěchu dát možnost opravy, prodloužené procvičování
- okamžitá zpětná vazba, udržovat častý oční a tělesný kontakt
- nenutit ke klidu, dostatek pohybových aktivit, umožnit změnu polohy během hodiny
- tolerovat odklon pozornosti, psychomotorický neklid
- tolerovat potřebu neustálého vlastního komentáře k prováděné činnosti
- tolerance v klasifikaci, slovní hodnocení
- předcházet afektivnímu chování, posilovat žádoucí chování (bezprostřední odměnu)
- pro zlepšení koncentrace pozornosti sedí každý sám v 1.lavici
- zásada „raději méně a správně“

Psaní – fixovat správný úchop psacího náčiní, uvolňovací cviky ,obtahování tvarů písmen, slabik, slov, prodloužit nácvik písmen (psaní do písku, na tabuli), psaní na větší formát, psaní do pomocných linek, tolerovat nižší grafický projev a úpravu sešitů, předříkávání jednotlivých hlásek při psaní.

Pomůcky – podložka na stůl pro dysgrafie, trojhranný program, měkké psací náčiní (tužka, pero se silnější stopou), pracovní listy pro dysgrafie

Český jazyk – podpora sluchové analýzy a syntézy, zrakového vnímání

Čtení – prodloužit předslabikářovské období, používat čtecí okénko, bzučák k rozlišení délek, nenutit k hlasitému čtení před třídou, čtení v duetu s žáky, s učitelkou

Další opatření - logopedická péče, práce s rodinou, pravidelné konzultace s rodiči.

Markéta

Individuální přístup k jejím problémům: tolerovat aktuální úroveň čtenářských dovedností:

- respektovat pomalejší pracovní tempo
- omezit časově limitované úkoly
- hodnotit jen to co stihne, eventuálně snížit množství zadaných úkolů
- při neúspěchu dát vždy možnost opravy
- možnost přečíst si text nejdříve potichu pak až nahlas
- více času na kontrolu
- ověřit správnost pochopení přečteného textu
- nacvičit obtížná slova před samotným čtením souvislého textu
- rozvoj sluchového vnímání
- sedí v druhé lavici s klidnou dívkou
- podpora komunikace, nechat vyniknout, hry, zapojování do činností, často vyvolávat, nechat projevit, kooperativní práce, práce ve skupině
- tolerance v klasifikaci, slovní hodnocení

Další opatření – logopedická péče, pravidelné konzultace s rodiči (minimálně 1x měsíčně).

5.5 Pozorování dětí

Pozorování dětí probíhalo souběžně s testem TR, kterým jsem se snažila predikovat možný neúspěch při čtení a psaní. Abych získala komplexnější obraz o experimentální skupině, usnadnila jejich adaptaci na prostředí ZŠ, sledovala jsem děti rok před nástupem do školy a následně v prvním pololetí 1. třídy. Bylo žádoucí, aby se navzájem poznaly

učitelky ZŠ se svými budoucími žáky. Pozorování jsem neprováděla pouze jako nestranný pozorovatel, ale byla jsem jejich aktivním účastníkem.

5.5.1 Předškoláci v ZŠ I.

Na začátku prosince 2006 byla mateřská škola vyzvána k návštěvě základní školy. Pozvání se týkalo všech předškoláků, paní učitelek a rodičů. Akce se konala v pátek odpoledne. Tento termín nebyl zvolen náhodně, vycházel z letitých zkušeností, kdy si v pátek rodiče mohou lépe zajistit včasnější odchod ze zaměstnání a přijít za svými dětmi přímo do školy. Program pátečního odpoledne pro nastávající prvňáčky připravili učitelky budoucích prvních tříd, současných prvních tříd a žáci devátých ročníků.

Záměrem bylo přivést děti, jejich učitelky a rodiče do školy. Zejména děti *seznámit s prostředím školy*, s jejich budoucími učitelkami, dát možnost vyrobit si svůj vlastní výrobek v prostorách školy. Za nejdůležitější přínos tohoto setkání je spatřována možnost pozorovat děti v jejich kmenové skupině, *sledovat vztahy ve skupině*, chování ke známé autoritě jakou je učitelka MŠ, rodič, chování k neznámým autoritám dospělých (učitelkám ZŠ, žákům devátých tříd). Dále bylo možno pozorovat reakci na neznámé prostředí školy. V průběhu plnění připraveného programu, *se sledovala oblast komunikace, řečové schopnosti, zapojení do aktivit, pracovní vyspělost, hrubá a jemná motorika*. Zjištěné skutečnosti jsem zaznamenávala do pozorovacího archu. (Příloha č.7)

Žáci devátých tříd se stali průvodci dětí po celou dobu konání akce.

Ve třídách se děti setkaly s učitelkami základní školy, které pro ně měly připravený program. Peklo se čertovské pečivo, zdobily se andělské perníky, vyráběli se Mikuláši na ozdobu atd. Děti svým průvodcům na oplátku zpívaly vánoční koledy, přednášely básně. Největší zájem ze strany dětí vzbudila návštěva „pekelské tělocvičny“. V tělocvičně na děti čekala „počertech těžká“ překážková dráha, pro šťastné absolventy byl připraven čertovský perník. Mezitím, co děti plnily úkoly v tělocvičně, se dopeklo pečivo ve školní kuchyňce.

Do celé akce se mohli aktivně zapojit také rodiče, kteří přicházeli do školy podle svých možností. Učitelé, jako aktéři i organizátoři zároveň, byli nakloněni otevřenému dialogu s rodiči i učitelkami MŠ. Ochotně podávali informace o škole a školním vzdělávacím

programu, konzultovali s rodiči problémy, které by mohly mít vliv na školní úspěšnost jejich dětí. Pozorování experimentální skupiny v prostředí školy mi sloužilo ke zjištění úrovně sociálních dovedností. Dále bylo žádoucí, aby se děti seznámily s prostředím školy, svými budoucími třídními učitelkami. Výsledky pozorování byly zaznamenávány do pozorovacích archů, tj. každé pozorování zvlášť. Vyhodnocení bude souhrnně uvedeno v kapitole 5.8 Vyhodnocení a shrnutí.

5.5.2 Předškoláci v ZŠ II.

Další návštěva školy proběhla za účelem přímé účasti budoucích prvňáčků ve výuce prvních tříd. Tomuto pozorování předcházela zápis do prvních tříd (leden 2006), který bude podrobně popsán v kapitole 5.6 Zápis. Jednalo se již o 3 návštěvu předškolních dětí v ZŠ.

Děti z mateřské školy se v únoru přišly podívat do výuky, jak probíhá přímo v hodinách. Snahou učitelky základní školy bylo, aby děti jen pasivně nepřihlížely výuce, ale naopak aktivně se zapojovaly do předem připravené hodiny. Ukázková hodina byla koncipována tak, aby se v ní mohly realizovat školní i předškolní děti.

Cílem bylo znovu umožnit dětem setkání s prostředím školy, školní třídy. Děti měly možnost setkat se s bývalými spolužáky z mateřské školy, kteří už jsou žáky prvních tříd. Mohly si k nim sednout do lavic a pozorovat je při výuce. Žáci první třídy předvedli jak umí číst, počítat, ukazovali předškolákům své školní pomůcky. Během pobytu předškolních dětí ve škole učitelky pozorovaly projevy dětí při společných aktivitách. Sledovaná sociální vyspělost se projevila zejména ve skupinové hře, v komunikaci s učitelkou a žáky.

Úroveň rozumových a řečových schopností předškolní děti předvedly při přednesu básně, zpěvu písně, počítání, přiřazování stejných obrázků. Grafomotorické dovednosti ukázaly děti společně při kresbě, psaní do písku a na tabuli.

Sledovaná skupina dětí se bez obtíží zapojila do dění ve školní třídě. Napomohla tomu i přítomnost žáků, se kterými chodily předškolní děti společně do jedné mateřské školy. Děti spolu velmi živě komunikovaly a diskutovaly nad školními pomůckami, které žáci ochotně předváděli dětem z mateřské školy. Při společných činnostech se zapojily všechny

děti, úspěšně zvládly hru zaměřenou na sluchovou analýzu, všechny děti se hůlkovým písmem podepsaly, přiřadily počet ke stejnému množství prvků.

5.5.3 *Předškoláci v MŠ*

Poslední pozorování před nástupem povinné školní docházky sledované skupiny se uskutečnilo při loučení předškoláků s mateřskou školou (červen 2006). Pro odcházející děti a jejich rodiče si učitelky mateřské školy připravily odpoledne plné her. Ke společně strávenému odpoledni byly přizvány i učitelky základní školy.

Při těchto aktivitách se u dětí sledovala *vzájemná interakce s rodiči, úroveň hrubé a jemné motoriky, komunikační dovednosti*. Zjištěné skutečnosti byly zaznamenávány do pozorovacího archu. (Příloha č.7)

Cílem akce se kromě zjišťování sociální a rozumové úrovně stal i poslední společný prožitek rodičů, dětí a učitelek v prostorách mateřské školy.

5.6 *Zápis do 1.tříd*

Zápis do 1.tříd ZŠ se konal v termínu 17.1. – 18.1. 2007. Termín zápisu byl stanoven v souladu se Školským zákonem. K zápisu se dostavilo 58 dětí. Žádost o odklad školní docházky k tomuto datu podali rodiče 1 dítěte z experimentální skupiny. Rodiče byli o zápisu informováni prostřednictvím vývěsek Městské části Praha 22, na internetových stránkách ZŠ, MŠ i městské části; na informační tabuli ZŠ, MŠ, školní jídelny i na nástěnkách v budově MŠ.

Pro zápis byly vybrány prostory současných prvních tříd a tělocvična. Děti experimentální skupiny měly možnost tyto prostory navštívit při školních akcích, které byly součástí aplikovaného experimentu. Při těchto akcích se děti mohly seznámit nejen s prostředím školy, ale také poznat své budoucí paní učitelky i ostatní členy pedagogického sboru, kteří se na nich aktivně podílejí.

Zápisu se zúčastnili děti, jejich rodiče, zapisující učitelky. Dále byli k zápisu přizvány i učitelky mateřské školy, výchovný poradce školy a ředitel Základní školy pro žáky se speciálními potřebami, při které se nachází přípravné třídy.

O umístění dítěte s odkladem školní docházky do přípravné třídy je mezi rodiči značný zájem. Svědčí o tom i fakt, že při jejich otevření byla třída jedna, v současné době jsou třídy tři. Pan ředitel informuje rodiče o možnosti umístit dítě do přípravné třídy. Rodiče jsou pozváni k návštěvě přípravné třídy a zápisu.

Cílem zápisu bylo **posouzení úrovně rozumového vývoje, úroveň myšlenkových operací, jazyková vyspělost, sociální a pracovní vyspělost**. K posouzení těchto oblastí bylo využito rozhovoru s dítětem, s rodiči, s učitelkou mateřské školy, analýzy výsledků činností i vlastní pozorování. Výsledkem zápisu se stal záznamový arch dítěte, kde se uvedené složky sledovaly a hodnotily. (Příloha č.9)

V úvodní fázi zápisu byl veden neformální rozhovor s budoucím prvňáčkem. Cílem bylo sledovat jakým způsobem dítě navazuje komunikaci, úroveň vyjadřovacích schopností, správnost vyslovených hlásek, znalost svého jména, věku, motivace pro vstup do základní školy.

Následně učitelka požádala dítě o další úkoly, které se zaměřily na určování počtu v různých modifikacích, paměťové schopnosti předvedlo dítě při přednesu básně.

Dále se pracovalo v pracovním listu (Příloha č.9), kde se sledovalo:

- úroveň grafomotoriky, tj. správné držení tužky ve správném sklonu
- laterarita ruky, pravolevá orientace
- poznávání a pojmenování barev,
- rozeznávání a pojmenování geometrických tvarů
- rozlišování a předvedení pojmů dole, nahoře, vpravo, vlevo, před, za
- porovnávání – velký, větší, největší; malý, menší, nejmenší; krátký, dlouhý
- orientace v rovině
- určení první hlásky ve slově
- samostatnost při plnění úkolu a vlastní zhodnocení (co jsem udělal dobře, co špatně)
- koncentrace pozornosti
- napodobení tvaru písmen
- schopnost spolupráce s autoritou učitelky
- počítání prvků

Popis úkolů v Příloze č.9.

Po splnění první části zápisu měl budoucí prvňáček možnost volné hry. V tomto čase proběhla konzultace učitelek ZŠ, MŠ a rodičů o vývoji a prokázaných schopnostech dítěte, důležitých pro úspěšný vstup do školy. Kladem takto vedeného rozhovoru za účasti všech zúčastněných stran je přirozený souhlas rodičů s předáváním informací o jejich dítěti mezi učitelkami mateřské a základní školy.

V tělocvičně školy byly připraveny aktivity pro posouzení tělesného vývoje i hrubé motoriky. Zejména chůze, běhu, skoku, lezení, házení, a to v závislosti na celkové koordinaci pohybů, orientaci v prostoru. Dále se sledovala pracovní vyspělost, tj.schopnost plnit úkoly podle instruktaže, ale také samostatnost při jejich provádění. K tomuto záměru byla sestavena tzv.“opičí dráha“, která měla za cíl zjistit úroveň sledovaných oblastí. (Konkrétní popis úkolů - Příloha č.10)

5.6.1 Vyhodnocení zápisu

K zápisu se dostavilo všech 20 dětí z experimentální skupiny. Žádost o odklad školní docházky si podával jeden rodič, u jehož dítěte byly vykazovány nedostačující výsledky již v říjnovém testu a i u zápisu dítě výrazně zaostávalo pod průměrem celé skupiny. Vzhledem k včasné diagnostice za pomoci testu č.1 a pedagogické diagnostiky učitelek mateřské školy, byla dívka (Petra) vyšetřena psychologem v MŠ. Závěr z odborného vyšetření se shodoval s naší diagnostikou, že Petra není zralá pro školu a je nutné oddálení nástupu školní docházky. Matka se rozhodla umístit dítě do přípravné třídy, neboť vykazovalo neurotické projevy spojené s poruchami koncentrace pozornosti, a proto by snížený počet dětí v přípravné třídě mohl pomoci ke zlepšení jeho celkového stavu. Podrobná kasuistika dívky je popisována v kapitole 5.1 Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky v MŠ, ZŠ.

V tabulce č.7 jsou uvedeny výsledky zápisu a porovnány s výsledky 1.testu rizika poruch čtení a psaní (říjen 2006) s výsledky zápisu (leden 2007).

Tabulka č.7

Srovnání výsledků 1. testu a zápisu u experimentální skupiny

Jméno	Věk	Dosažené body	
		v 1.testu	u zápisu
Dívky			
Kristýna	5,6	32	10
Nikola 1	5,6	24	8
Lucie	5,6	27	8
Nikola 2	5,8	23	7
Barbora	5,9	34	7
Sára	5,9	29	7
Tereza	5,10	48	10
Michaela	6,0	41	10
Veronica	6,1	37	8
Markéta	6,1	25	8
Petra	6,3	10	3
Denisa	6,8	27	6
Chlapci			
Jakub 1	5,7	28	8
Jakub 2	5,8	36	8
Jakub 3	5,9	33	8
Vojtěch 2	5,9	45	9
Kryštof	6,0	43	9
Pavel	6,0	33	9
Adam 2	6,1	33	9
Miroslav	6,9	39	8
Celkem			160
Průměr		32,35	8
Směrodatná odchylka		8,8	1,6
Nejvyšší možný počet bodů dosažený u zápisu:			10
Průměr dosažených bodů:			8

K vyhodnocení zápisu si učitelky MŠ vytvořily 10-ti bodovou stupnici hodnocení. Za každou posuzovanou činnost obdrželo dítě jeden bod. Tzn. jeden až devět bodů v pracovním listě (Příloha č.9) a jeden bod za aktivity v tělocvičně (Příloha č.10). Když dítě u zápisu získalo 3x nula bodů, mohlo by se zdát rizikové pro vstup do školy. Z tabulky není možno jednoznačně zjistit míru nedostatečnosti, jedna oblast může být silně defektní a tak může dítě limitovat pro vstup do školy. Záleží na individuálním posouzení učitelky, jestli ve sledovaných oblastech ohodnotí dítě pozitivně jedním bodem nebo se jí zdá být úkol

pro dítě neřešitelný a hodnotí nulou. Vždy záleží na osobním přístupu a ochotě pomoci dítěti pochopit a splnit úkol.

V průměru bylo u zápisu dosaženo 8 bodů z možné desetistupňové škály. Nadprůměru dosáhlo 7 dětí, 11 dětí získalo osm bodů. Do nižšího průměru se zařadilo jedno dítě s počtem 6 bodů a tříbodového podprůměrného výsledku dosáhlo jedno dítě.

Při porovnání výsledků 1.testu a zápisu je zřejmé, že rizikové děti dosáhly podprůměrného výkonu v testu i při zápisu (Petra 3 body, Denisa 6 bodů). Miroslav obdržel 8 bodů, řadil se k průměru skupiny, ale jeho celkový projev svědčil o nevyváženosti jeho schopností. Na základě průběhu a vyhodnocení zápisu bylo možno konstatovat, že úroveň rozumových a motorických schopností, sociální dovednosti u většiny dětí sledované skupiny odpovídala vývoji předškolního dítěte. Jen jeden rodič žádal odklad školní docházky pro své dítě. Jednalo se o dívku, která po celou dobu aplikovaného experimentu vykazovala slabé výsledky, trpěla také neurotickými projevy a z výsledku vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně vyplynula nutnost oddálení nástupu k základnímu vzdělávání.

Tabulka č.8

Oblast	Zápis - úspěšnost experimentální skupiny (20 dětí)	
	Četnost	%
Jemná motorika, grafomotorika	15	75%
Hrubá motorika	19	95%
Komunikace	16	80%
Spolupráce	17	85%
Koncentrace pozornosti	16	80%
Paměť	16	80%
Řeč	16	80%
Předmatické představy	19	95%
Sluchová analýza, syntéza	13	65%
Zrakové vnímání	15	75%

Z úspěšnosti experimentální skupiny uváděné v Tabulce č.8 je patrné, že **nejslabšími oblastmi byly sluchové a zrakové vnímání, jemná motorika a grafomotorika**. Na tyto oblasti se zaměřila pozornost v intervenci MŠ v probíhajícím intervenčním programu.

Vzájemná konzultace s učitelkami mateřské školy, podpořená uspokojivým vyjádřením rodičů s probíhajícím programem v mateřské škole, nám potvrdila účelnost intervence.

Ta pokračovala další intervencí v MŠ s využitím materiálu určeného pro rozvoj paměti, pozornosti, sluchového a zrakového vnímání, vyjadřování, psaní a počítání Rezková, Tumpachová *Škola před školou II.* (2004). Podrobně je probíhající intervence popsána v kapitole 5.4 Intervence a vyhodnocení testu.

Ředitelem základní školy byly přijaty všechny děti, jejichž rodiče nepožádali o odklad školní docházky. Pro školní rok 2007/2008 byly otevřeny dvě první třídy. Jednu z těchto tříd tvoří experimentální skupina, kde jsem třídní učitelkou a kde probíhala další část výzkumu.

Na základě provedené pedagogické diagnostiky dospěli rodiče k rozhodnutí, zda jejich dítě nastoupí k povinné školní docházce nebo budou žádat odklad.

5.7 Pozorování žáků v 1.třídě

Sledování experimentální skupiny pokračovalo v 1. pololetí první třídy. V říjnu 2007 jsem zopakovala testování dětí podle testu Švancarová, Kucharská *Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky* (2001), kde děti sledované skupiny byly nadprůměrně úspěšné. Vyhodnocení a výsledky testů jsem podrobněji popsala v kapitole 5.4 Vyhodnocení a interpretace testu. U žáků 1.třídy bylo pozorování zaměřeno **na oblast komunikace, řečových schopností, pracovní vyspělost a hrubou a jemnou motoriku**. Dále jsem sledovala zvládnutí učebních požadavků, které jsem zaměřila na sluchovou analýzu a syntézu čtení a psaní.

5.8 Vyhodnocení

V měsíčních intervalech byli žáci pozorováni a výsledky zaznamenávány do připravených pozorovacích archů stejně jako v předškolních pozorováních. Pro každé dítě byl použit samostatný. Pozorování experimentální skupiny, srovnání výsledků s předešlým pozorováním mi posloužilo ke sledování rozvoje dětí. Tabulka č.9 ukazuje jaký posun skupina v průběhu pozorování zaznamenala.

Z tabulky č.9 vyplývá, že bodový zisk experimentální skupiny vykazuje zlepšení ve většině sledovaných oblastí. Nerovnoměrný vývoj výkonu byl zaznamenán v oblasti komunikace, a to při porovnání pozorování v MŠ, s účastí rodičů, a 1.pololetí v ZŠ. Ve výsledku byly některé děti úspěšnější v předškolním věku než ve škole. Příčinu bych hledala v odlišných podmínkách pozorování, kdy ve škole se dítě projevovalo zcela samostatně, jen v konfrontaci s vrstevníky a učitelkami. V MŠ mělo podporu rodičů, na které má silnou citovou vazbu. Děti se proto více snažily uspět nejen před svými vrstevníky, učitelkami, ale také před svými rodiči, kteří jim k tomu vydatně pomáhali.

Směrodatné pro mě bylo zjištění, že sledované děti se vyvíjejí, což je patrné ze srovnání četnosti sledovaných oblastí předškolních dětí v ZŠ (Mikulášské čertoviny, zápis) a posledních hodnot pozorování v 1. třídě. Školní docházku nenastoupila jedna dívka experimentální skupiny, o které jsem se již podrobněji zmiňovala při hodnocení testu a zápisu. V současnosti navštěvuje přípravnou třídu.

Zvládnutí učebních požadavků jsem sledovala v měsíčních odstupech experimentální skupiny. Výsledky úspěšnosti v učivu a činnostech, tj. sluchovou analýzu a syntézu, čtení a psaní, jsem zaznamenávala do záznamových archů, a to u každého dítěte experimentální skupiny zvlášť. (Příloha č.11)

Tabulka č.9 Výsledky pozorování - četnost v experimentální skupině

		20 dětí									19 dětí		
		ZŠ - Mikulášské čertoviny			ZŠ - zápis			MŠ – rozloučení			ZŠ - 1. pololetí		
	Oblast	Z	ZP	N	Z	ZP	N	Z	ZP	N	Z	ZP	N
	Komunikace												
1	S autoritou	20	0	0	20	0	0	20	0	0	19	0	0
2	S dětmi	20	0	0	0	0	0	20	0	0	19	0	0
3	Domluví se s ostatními	18	0	2	18	0	2	19	0	1	16	2	1
4	Poprosí o pomoc	13	2	5	20	0	0	20	0	0	16	0	3
5	Spolupracuje	18	2	0	20	0	0	19	0	1	17	2	0
6	Umí počkat až na něho přijde řada	15	5	0	0	0	0	16	3	1	16	3	0
7	Správně reaguje na pokyny autority	20	0	0	20	0	0	20	0	0	19	0	0
8	Vědomě projevuje zdvořilostní chování	19	0	1	19	0	1	19	1	0	19	0	0
9	Začíná se rozvíjet smysl pro morálku	17	2	1	19	0	1	19	1	0	19	0	0
	Prvky neverbální komunikace												
10	Oční kontakt	15	5	0	17	3	0	20	0	0	19	0	0
11	Tělesný kontakt s okolím	17	3	0	18	2	0	20	0	0	19	0	0
	Řečové schopnosti												
12	Mluví nenuceně, konverzuje	17	3	0	16	4	0	20	0	0	19	0	0
13	Dokáže sformulovat otázku, odpovědět	17	3	0	16	4	0	19	1	0	19	0	0
14	Vyjádří myšlenku, své pocity, popíše situaci	17	2	1	16	4	0	19	1	0	19	0	0
	Foneticko-fonologická rovina												
15	Výslovnost	12	8	0	15	5	0	16	4	0	17	2	0
	Zapojení do aktivit												
16	Individuální činnosti	18	2	0	18	2	0	20	0	0	19	0	0
17	Skupinové činnosti	18	1	1	0	0	0	19	1	0	19	0	0
	Pracovní vyspělost												
18	Schopnost samostatné práce	19	0	1	19	0	1	19	0	1	19	0	0
19	Schopnost dokončení činnosti	16	3	1	17	2	1	19	0	1	19	0	0
20	Schopnost spolupráce s dospělými	20	0	0	20	0	0	20	0	0	19	0	0
21	Schopnost spolupráce s dětmi	17	2	1	0	0	0	18	1	1	17	1	1
22	Samostatněji plní úkoly a zhodnotí výsledky	17	2	1	18	1	1	18	0	2	18	1	0
23	Rozlišuje mezi hrou a úkolem	18	1	1	18	2	0	19	1	0	18	1	0
24	Udržuje pořádek	16	4	0	19	0	1	19	0	1	19	0	0
	Hrubá motorika												
25	Chůze po čáře	20	0	0	20	0	0	20	0	0	19	0	0
26	Poskoky na jedné noze	18	2	0	20	0	0	20	0	0	19	0	0
27	Skoky sounož	17	3	0	20	0	0	20	0	0	19	0	0
28	Seskok ze zvýšené roviny	16	4	0	16	4	0	17	3	0	18	1	0
29	Chůze po mimě zvýšené ploše	17	3	0	18	2	0	18	2	0	18	1	0
30	Přejde přes kladinu	15	5	0	19	1	0	19	1	0	18	1	0
31	Přeskočí snožmo nízkou překážku	17	3	0	20	0	0	20	0	0	18	0	0
32	Koordinace pohybů	16	4	0	18	2	0	20	0	0	19	0	0
33	Orientace v prostoru při pohybových aktivitách	17	3	0	17	3	0	18	1	1	19	0	0
34	Hod míčem	17	2	1	19	0	1	19	0	1	19	0	0
35	Chytání míče	16	0	4	18	0	2	19	0	1	19	0	0
	Jemná motorika												
36	Manipulace s drobnými předměty	17	3	0	20	0	0	20	0	0	19	0	0
37	Stříhání, lepení, skládání, ...	17	2	1	0	0	0	18	1	1	19	0	0
38	Držení tužky	14	3	3	14	5	1	16	3	1	19	0	0
39	Postavení ruky	16	4	0	17	3	0	18	0	2	19	0	0
40	Uvolnění ruky	13	4	3	14	4	2	15	5	0	16	3	0
41	Plynulost tahů	17	0	3	17	0	3	19	0	1	19	0	0
	Laterálita	Nev.	V - P	V - L	Nev.	V - P	V - L	Nev.	V - P	V - L	Nev.	V - P	V - L
42	Ruky	0	20	0	0	20	0	0	20	0	0	20	0

Legenda:	Z	Zvládá
	ZP	Zvládá s pomocí
	N	Nezvládá
	Nev.	Nevyhraněná
	V - P	Vyhraněná-Pravá
	V - L	Vyhraněná-Levá

V tabulce č.10 uvádím výsledky zvládnutí učiva v 1. třídě – četnost v experimentální skupině.

Tabulka č.10 Výsledky zvládnutí učiva v 1. třídě - četnost v experimentální skupině 19-ti dětí

Učivo, činnost	Osvojování hlásek														
	spojování hlásek do slabik, slov									spojování slov do vět					
	září			říjen			listopad			prosinec			leden		
	hláska A, O, E			hláska U, I, M, L vyvození slabik			hláska S, P, T, J, Y otevřené slabiky, slova			hláska D, K, N otevřené slabiky, slova, věty			hláska R, V, Z, M, dvojhlasika OU, AU slabiky, slova, věty		
	Z	ZP	N	Z	ZP	N	Z	ZP	N	Z	ZP	N	Z	ZP	N
Sluchová analýza, syntéza	19	0	0	17	2	0	17	2	0	18	1	0	19	0	0
	Osvojování písmen														
	uvolňovací cviky, prvky písma			psaní a, e, i, o, u, m			psaní l, s, p, t, j, y			psaní d, k, n, O, A			psaní r, v, z, h, M, N, J		
	Z	ZP	N	Z	ZP	N	Z	ZP	N	Z	ZP	N	Z	ZP	N
Opis - písmen	19	0	0	17	2	0	17	2	0	18	1	0	19	0	0
Opis – slabik, slov, vět	0	0	0	15	4	0	19	0	0	19	0	0	19	0	0
Přepis	0	0	0	17	2	0	17	2	0	18	1	0	19	0	0
Diktát	19	0	0	15	4	0	15	4	0	17	2	0	18	1	0
Úchop psacího náčiní	17	2	0	17	2	0	18	1	0	18	1	0	19	0	0
	Čtení														
	Z	ZP	N	Z	ZP	N	Z	ZP	N	Z	ZP	N	Z	ZP	N
Tempo čtení	19	0	0	15	4	0	16	3	0	17	2	0	17	2	0
Porozumění čtenému textu	0	0	0	14	5	0	15	4	0	18	1	0	19	0	0

Legenda:	Z	Zvládá
	ZP	Zvládá s pomocí, částečně
	N	Nezvládá

Výsledky ukazují, že předčtenářské období zvládly děti experimentální skupiny bez obtíží. Osvojování jednotlivých hlásek nečinilo dětem výraznější problémy. V počátku vyvozování slabik měli obtíže dva žáci (Denisa, Miroslav). Podobně tomu bylo při spojování slabik do slov. Postupně se i jim podařilo zvládnout tuto činnost, potřebovali jen delší čas pro osvojení a upevnění. Z čtenářských dovedností jsem dále posuzovala tempo čtení a porozumění čteného textu. Přetrvávající pomalé tempo bylo u dvou výše zmiňovaných žáků. Věřím, že i u nich se postupně tempo dostane na požadovanou úroveň. Podrobná kasuistika a intervence byla popsána v kapitole 5.4.3.2 Intervence po testu v ZŠ.

Pro mě, jako učitelku těchto žáků, bylo nejdůležitější, že sledovaná skupina byla dobře připravena na školu a úspěšně zvládá požadavky školy.

6. SHRNUTÍ

Výsledky testu korespondovaly s mým dlouhodobým pozorováním a dosahovanými výsledky v učivu.

Z opakovaného pozorování bylo zřejmé, že většina dětí experimentální skupiny se úspěšně vyvíjí ve všech sledovaných oblastech. Vývoj neprobíhal u všech dětí rovnoměrně. Důležité pro mě byly výsledky pozorování, kdy při jednotlivých setkáních, realizovaných v časových odstupech, byl posun ve vývoji zaznamenán u všech dětí. V jednom případě byla vývojová úroveň dítěte shledána nedostačující pro vstup do základní školy. Výkony této dívky silně zaostávaly za celou skupinou, ale i přesto se zlepšovaly. Společně s učitelkami mateřské školy jsme se domnívaly, že je třeba prodloužit dobu nutnou k zrání dítěte, a také na dívku i dále vhodně pedagogicky působit v předškolním zařízení.

Rodičům bylo doporučeno požádat o odklad školní docházky. Dívka byla vyšetřena v PPP, kde jí byl také doporučen odklad školní docházky. Při zápisu do 1.třídy matka skutečně požádala o odklad školní docházky. Projevila také zájem o to, aby dívka navštěvovala přípravnou třídu. Toto opatření jim bylo doporučeno také s ohledem na nízký sociální status rodiny, což se odráželo ve velmi nízké sociální zralosti. Dítě vykazovalo i neurotické projevy, které se výrazněji zhoršovaly ve větším počtu osob. Nízký počet dětí v přípravné třídě by mohl přispět ke zmírnění těchto projevů.

Přehledné výsledky pozorování jsou uvedeny v předchozích kapitolách.

Společně strávené dny budoucích prvňáčků se svými budoucími učitelkami prvních tříd mělo za přínos ztrátu ostychu z nového prostředí, z nových učitelů. Pozorování skupiny dětí při samostatných činnostech ukázalo, že děti se zdárně vyvíjejí v oblasti hrubé motoriky, kdy při pohybových aktivitách v tělocvičně školy a zahradě mateřské školy neměly problém se zvládnutím nabízených aktivit. Úroveň jemné motoriky bylo možno sledovat při manuálních činnostech. Ani zde nevykazovala sledovaná skupina větší obtíže. Těžištěm pozorování byla úroveň sociálních dovedností, (tj.spolupráce s neznámými osobami, ať už to byli žáci, nebo učitelky), komunikační dovednosti, schopnost spolupráce, pracovní vyspělost.

Po překonání počáteční nejistoty z neznámého prostředí se všechny děti aktivně zapojovaly do připravených programů, některé z nich potřebovaly delší časový úsek pro odloučení od své paní učitelky. Při ukázkové hodině zde ostych nebyl patrný vůbec.

Při rozhovorech děti vhodně užívaly vykání pro osoby dospělé a žákům tykaly. Dobře tak rozlišily role žáků a učitelů. Dále byly schopny souvislého vyprávění, vyjadřovací schopnosti odpovídaly úrovni předškolního dítěte.

Analýza činností a výsledky činností přispěly k posouzení vývoje dítěte, k hodnocení jejich celkového fyzického a psychického stavu. Analýza výsledků činností se zaměřila na oblast jemné a hrubé motoriky, zrakového a sluchového vnímání, předmatematických představ, rozvoje myšlení a řeči, pozornosti a paměti.

Pozorování odhalilo některé další nedostatky v sociální oblasti u experimentální skupiny a doplnilo tak výsledky testů. Získala jsem vcelku podrobnou pedagogickou diagnostiku o dětech ještě před nástupem do ZŠ. Při intervenci byly tyto kompletní informace o dítěti využity k podpoře a rozvoji dítěte nejen v předškolním věku, ale dále také v 1. třídě ZŠ. Od počátku zjištěných nedostatků bylo k rizikovým dětem experimentální skupiny přistupováno podle jejich schopností a možností.

Děti dobře zvládly přechod z mateřské do základní školy. Adaptace na školní prostředí byla podpořena předchozími návštěvami předškolních dětí ZŠ, tj. znaly již prostředí školy. Dále se také aktivně setkávaly se svými budoucími učitelkami.

7. DISKUSE

Za použití metod pedagogického výzkumu, (pozorování, rozhovoru, analýzy a výsledků činností) a následné intervence bylo zjišťováno, do jaké míry lze ovlivnit přípravu dítěte na vstup do základní školy, a to po stránce psychické i sociální.

Na všechny otázky se mi nedostávalo jasné odpovědi. Na jedné straně stojí názory o zlepšení diagnostiky v oblasti školní zralosti a z toho často vyplývají doporučení k odkladu školní docházky. Domnívám se, že nemalý dopad na tento stav má i větší informovanost rodičů, kteří se zajímají o vývoj svého dítěte. V dobré víře udělat pro dítě to nejlepší, při sebemenší pochybnosti obcházejí rodiče s dítětem odborníky a hledají záminku pro odložení školní docházky.

Na druhé straně stojí názor, že za vysoký počet odkladů mohou narůstající nároky školy, či změny ve výchovných postojích rodiny, kdy je škola chápána jako celková zátěž pro rodinu a rodiče svým způsobem omezuje.

Rozpor mezi teorií a praxí mě dovedl k výzkumu, prováděného se skupinou předškolních dětí, které se chystaly k nástupu povinné školní docházky.

Snažila jsem se najít způsob, jak pomoci dětem ohroženým školním neúspěchem ještě před nástupem povinné školní docházky. Za pomoci jakých pedagogických prostředků je možné uskutečňovat tato opatření. Metodou rané diagnostiky a intervence u experimentální skupiny předškolních dětí, jsem se pokusila přispět ke zmírnění některých obtíží, které by mohly být spojovány s neúspěchem ve škole či pozdějším rozvojem specifických poruch učení. Dále jsem se soustředila na předcházení adaptačních problémů dětí v 1. třídě. Záměrem byl bezproblémový vstup dětí do 1. třídy.

Vím, že toto téma je velice široké a žádalo by si rozsáhlejší šetření, ale mým hlavním cílem bylo zjistit, do jaké míry je příprava dětí na školu ovlivnitelná v konkrétním případě sledované skupiny dětí.

Z výsledků aplikovaného experimentu je patrný úspěšný vstup dětí sledované skupiny do školy, ale musíme brát v úvahu i vnější vlivy, které mohly přispět k této skutečnosti, tj.

vliv rodiny, přirozené zrání organismu dítěte, osobnostní předpoklady zúčastněných učitelek, prostředí a podmínky mateřské a základní školy, atd.

Po celou dobu praktické části jsem úzce *spolupracovala s učitelkami MŠ a rodiči*, seznamovala je s výsledky testování i pozorování a současně využívala jejich zájmu ke zpětné vazbě.

V socializačním procesu má největší význam *rodina*, jejíž hodnoty a normy dítě přejímá. V tomto směru byl důležitý i obecný postoj rodiny ke vzdělání, který ovlivňoval motivaci dítěte ke školní práci. Na tuto oblast byly zaměřeny rozhovory s rodiči v mateřské škole, při zápisu dětí do 1. třídy i v průběhu celého experimentu. Rodiče se zajímali o výsledky testů, o probíhající pedagogickou diagnostiku, chtěli znát stanovisko učitelek mateřské i základní školy, zda je jejich dítě dostatečně zralé pro školu. Rodiče, kteří zvažovali odklad povinné školní docházky a nebyli o tom plně přesvědčeni, se v průběhu experimentu ujistili, že jejich dítě je dostatečně zralé a připravené pro školu. Jen v jednom případě byla dítěti u sledované skupiny odložena školní docházka. K odkladu školní docházky byly shledány závažné nedostatky v celkovém vývoji dítěte. Zájem o pedagogickou diagnostiku byl mezi rodiči sledované skupiny značný, a proto se domnívám, že by se v této informovanosti rodičů mělo i nadále pokračovat.

V prohloubené *spolupráci s učitelkami* mateřské školy se cíleně pracovalo se sledovanou skupinou. Naše snaha směřovala k bezproblémovému přechodu dětí do základní školy. Pobyty sledované skupiny v základní škole ještě před jejich nástupem do první třídy vedly k pozorování dětí v novém prostředí základní školy, dále také k rozvoji jejich sociálních dovedností i k následné bezproblémové adaptaci na školní prostředí v první třídě. Děti sledované skupiny přiměřeně zvládly přechod z mateřské školy do základní školy. V sociální oblasti nebyly v průběhu prvního pololetí po nástupu dětí do školy zaznamenány výraznější obtíže. Děti sledované skupiny byly tedy na školu dobře připraveny i v sociální oblasti. Součinnost učitelek, vzájemná konzultace nad výsledky testů i výsledků činností vedla také k oboustranné lepší informovanosti o dětech.

Pokud se zamýšlím nad *osobnostními předpoklady učitelek*, které se výzkumu účastnily, musím konstatovat, že v tomto konkrétním případě byly učitelky velmi

motivované pro spolupráci a měly zájem o sledovanou problematiku. Tyto osobnostní předpoklady učitelek mohly do jisté míry pozitivně ovlivnit výsledky experimentu.

Do budoucna bychom chtěli pokračovat v navázané spolupráci mezi mateřskou a základní školou. K aktivní spolupráci přizvat i další odborníky z pedagogicko-psychologické poradny, logopeda.

Dále by bylo dobré využívat pedagogickou diagnostiku, spolupráci učitelek a rodičů k možné prevenci odkladů školní docházky. Při zjištění mírných nedostatků se dají vhodnou intervencí již v předškolním věku korigovat.

Od prohloubené spolupráce s učitelkami mateřské školy jsem očekávala sjednocení požadavků na předškolní dítě směřující k úspěšnému přechodu sledované skupiny do základní školy. Dále pak zlepšení profesních vztahů mezi učitelkami mateřské a základní školy. Oba tyto úkoly se podařilo splnit. Do budoucna jsou obě strany nakloněny další spolupráci, která by mohla ještě podpořit naše společné snahy.

Prohloubená spolupráce učitelek MŠ a ZŠ se mi v tomto konkrétním případě zdá být velmi náročná i obsáhlá. Klade na učitelky vysoké profesní a časové nároky. Díky zájmu učitelek o diagnostiku školní zralosti a úspěšný vstup dětí do ZŠ, se nám společně podařilo umožnit sledovaným dětem bezproblémový start ve školní docházce. Ze závěru šetření vyplývá, že příprava dětí na školu tak, jak probíhá v MŠ je dostačující.

I přes výsledky mého šetření může být praxe spolupráce učitelek v jiných školách odlišná. Mám na mysli problém s výměnou informací o dítěti před jeho vstupem do ZŠ mezi učitelkami MŠ a ZŠ. Je nezbytné k informacím přistupovat objektivně, vycházet a pracovat s ní, ale také ji ověřovat. Domnívám se proto, že na diagnostice školní zralosti by měly spolupracovat učitelky vzájemně. Předešlo by se tím zařazení dětí do „škatulky“ s určitou, většinou negativní, „nálepkou“, která může ovlivnit zejména počáteční přístup učitelky ZŠ k dítěti. Je proto žádoucí, aby se děti s prostředím školy seznamovaly postupně, a stejně tak i se svými budoucími učitelkami. V aplikovaném experimentu se pozvolná příprava na školu uskutečňovala dlouhodobě, ještě před vstupem dětí do školy.

Ráda bych se ještě zmínila o těžké úloze *mateřské školy* v naší městské části. Mateřská škola je v přípravě dětí na školu neustále konfrontována s pedagogickým působením

přípravné třídy. A to jak pedagogickou, tak i rodičovskou veřejností. Domnívám se, že dochází k srovnávání nesrovnatelného. Složení tříd v mateřské škole a přípravné třídě je značně odlišné a má svá specifika. Rozdílnost se týká i pedagogických postupů, které jsou v obou případech odlišné, dále také vybavení obou zařízení a v neposlední řadě profesním vybavením pedagogů. Každá ze škol má své výhody i nevýhody. "Konkurenční boj" o děti s odkladem školní docházky vnímají učitelky mateřské školy jako výraz nedocení jejich práce.

Dále se potvrdilo, že pedagogická diagnostika vedená učitelkami mateřské školy u sledované skupiny korespondovala s výsledky mého šetření. Závěry provedené diagnostiky učitelek mateřské školy dobře ukazovaly, v jakých oblastech má dítě nedostatky, na co se zaměřit nejen v přípravě na školu. Zdá se být tedy velmi účelné provádět průběžnou pedagogickou diagnostiku dětí právě učitelkami mateřské školy a využít ji k doporučení odkladu školní docházky.

V současné době legislativa neumožňuje, aby k odkladu školní docházky dávala odborný posudek také mateřská škola. Domnívám se, že při dlouhodobé diagnostice je učitelka mateřské školy jedním z odborníků, který také může fundovaně posoudit úroveň dítěte. Jsem přesvědčena, že učitelky mateřské školy provádějí kvalitní pedagogickou diagnostiku. Jsou schopny odborně posoudit vývojovou úroveň dítěte a fundovaně doporučit rodičům odklad školní docházky. Zejména úroveň sociálních dovedností mohou adekvátně hodnotit. K tomu jim pomáhá dlouhodobé pozorování dětí v prostředí mateřské školy.

Jak provedený výzkum prokázal, umí mateřská škola adekvátně připravit většinu dětí na vstup do základní školy a tyto děti jsou ve škole úspěšné.

Výsledky testů a pozorování experimentální skupiny a kontrolní skupiny neukázalo na výrazně vyšší výkon experimentální skupiny. Z toho vyplývá, že i skupina dětí, kde neprobíhala intervence, se úspěšně připravovala na školu. Jsem si vědoma, že v celkových výsledcích skupiny jsou zahrnuty také rizikové děti, u kterých jsem se snažila o zvýšenou péči. Za přínosné považuji zjištění, že tato konkrétní MŠ připravuje své děti dobře na vstup do školy. Zjištění ocenili nejen učitelky mateřské a základní školy, ale také

rodiče. Původní záměr, sledovat rozdíl mezi experimentální a kontrolní skupinou, výkon při testu a poukázání na lepší připravenost pro školu u intervenované skupiny, jsem přehodnotila a soustředila se na rizikové děti ohrožené školním neúspěchem.

Učitelky mateřské školy, kde výzkum probíhal, měly k dispozici výsledky, které potvrzovaly jejich dobré pedagogické vedení při přípravě dětí na školu. Jsou si dobře vědomy, že veřejnost stále dobře reaguje na výsledky výzkumů a ohlasy spokojených rodičů. Mohou pomoci v rozhodování rodičům, kteří váhají po odkladu školní docházky ponechat dítě v mateřské škole nebo zapsat dítě do přípravné třídy.

Předpokládala jsem, že **včasná diagnostika** možných obtíží před nástupem do 1. třídy základní školy a systematické působení na děti s těmito obtížemi, jim může pomoci úspěšně zvládnout nároky školy. To znamená, že před vstupem do první třídy se výsledky testů většiny sledovaných dětí zlepší a budou ve škole úspěšné.

Z výsledků testů a jejich srovnání byl patrný posun ve sledovaných oblastech u všech dětí sledované skupiny. Jsem si vědoma, že do značné míry je tento posun způsoben přirozeným zráním organismu. Tuto skutečnost částečně odráží porovnání výsledků experimentální skupiny a kontrolní skupiny, kdy je vývoj patrný u obou skupin.

Výsledky testu prováděného v 1. třídě ukázaly, že většina dětí ze sledované skupiny podle norem TR nepatří k rizikovým dětem pro vznik specifických poruch učení. Komplexní diagnostika však ukázala, že i děti s uspokojivým výsledkem v testu mohou být ohroženy školním neúspěchem. V následné intervenci v MŠ a ZŠ jsem k nim přistupovala jako k dětem vyžadujícím zvýšenou péči, což se projevilo v jejich školní úspěšnosti, tj. školní úspěšnosti celé experimentální skupiny. **Testování v MŠ dobře předikovalo rozvoj SPU** u jedné dívky. Diagnostika učitelek MŠ se shodovala s obtížemi, které se u dívky vyskytovaly i během testu.

Výsledky šetření ukazují, že **intervence**, které se dětem sledované skupiny v posledním ročníku mateřské školy dostalo, mohla mít příznivý vliv na rozvoj sledovaných oblastí. Následně se tato skupina dobře adaptovala na školu a učební požadavky prvního pololetí 1. třídy úspěšně zvládla. I u rizikových dětí se při individuální péči daří dobře zvládnout učební požadavky.

Potvrdil se můj předpoklad, že děti, které vykazovaly v testech nedostatky v dílčích schopnostech, budou ve škole úspěšné.

Sledovaná skupina zvládla učební požadavky školy. Všechny děti sledované skupiny byly na vysvědčení hodnoceny v prvním pololetí 1. třídy jedničkami.

Za tímto zjištěním můžeme hledat několik příčin. Může se jednat o úspěšnou intervenci, nebo se ve vybraném vzorku dětí nevyskytlo dítě s předpoklady ke specifickým poruchám učení. V neposlední řadě musíme také brát v úvahu skutečnost, že k rozvoji poruchy může dojít kdykoli během školní docházky. Z toho vyplývá, že i když je sledovaná skupina v počátečním zvládnutí učiva úspěšná, nemusí být v budoucnu děti bez obtíží. Můžeme se domnívat, že intervence zaměřená preventivně na rozvoj specifických poruch u předškolních dětí mohla oddálit projevy těchto poruch u sledované skupiny dětí.

Bylo by jistě zajímavé sledovat tuto skupinu i v dalších ročnících základní školy, kdy se mohou objevit SPU.

Domnívám se, že na úspěšný vstup dětí do ZŠ mělo jistě kladný vliv více okolností. Měla jsem možnost sledovat a posuzovat vývoj dětí v posledním roce před jejich vstupem do ZŠ, více se s nimi poznat, stejně tak s jejich rodiči. Dále jsem připravovala aktivity pro předškoláky v ZŠ, které mi posloužily k diagnostice školní zralosti a připravenosti. Po vstupu dětí do ZŠ jsem se stala jejich třídní učitelkou. Při práci s dětmi vycházím z jejich diagnostiky v předškolním věku a v návaznosti na ni s nimi pracuji.

8. ZÁVĚR

V teoretické části se zabývám problematikou přípravy dítěte na vstup do základní školy, terminologickým vymezením pojmů školní zralosti, školní připravenosti, dále pak diagnostikou školní připravenosti a legislativními opatřeními. Všeobecně seznamuji s tím, co by měl umět předškolák v oblasti hrubé a jemné motoriky, zrakového a sluchového vnímání, předčíselných představ, jaké má mít řečové a vyjadřovací schopnosti, zmiňuji se o sociálních a pracovních schopnostech. Zamýšlím se také nad problematikou diagnostiky školní zralosti a specifických poruch učení, jejich projevy a možnostmi ovlivnění.

V praktické části popisuji průběh vlastního šetření, dlouhodobého pozorování, prohloubenou spolupráci učitelek mateřské a základní školy, průběh testování dětí a následné intervenční postupy realizované u sledované skupiny dětí.

Součástí mé práce bylo vytvoření anotovaného seznamu literatury zabývající se úspěšným vstupem dítěte do školy, který má za úkol sloužit jako studijní i podpůrný materiál pro pedagogy, ale také pro rodiče, pro které je toto téma aktuální. Vybrané publikace seznamují s teoretickými východisky sledované problematiky, nápravnými postupy, náměty pro práci s dětmi, důležitými informacemi o institucích a zařízeních, na které je možné se v případě potřeby obrátit.

V souladu s cíli současné předškolní výchovy a vzdělávání, jejich návazností na základní vzdělávání jsem se opětovně ujistila, jak nezastupitelné místo má mateřská škola v přípravě dětí na vstup do školy. Jaký pozitivní přínos může mít spolupráce učitelek mateřské a základní školy při sjednocení požadavků na dítě, ale také při adaptaci na školní prostředí.

Stěžejním přínosem výzkumu pro mě bylo, že se u dětí sledované skupiny při vstupu do základní školy neprojevovaly adaptační problémy na školní prostředí. Mohly se proto již od začátku školní docházky plně zapojovat do výuky, soustředit svou pozornost na školní práci. K této skutečnosti jistě nemalou měrou přispěla společně strávená setkání v mateřské a základní škole, kdy jsme se měli možnost vzájemně více poznat.

ZÁVĚR A ZITÁ LITERATURA

Na základě zjištěných skutečností budeme i nadále podporovat prohloubenou spolupráci učitelek mateřské a základní školy. Připravovat akce pro předškolní děti v základní škole, při kterých se děti budou seznamovat s prostředím školy a svými budoucími učitelkami.

Dále bychom chtěli i nadále pomáhat rodičům předškolních dětí odpovědně se rozhodnout, zda je jejich dítě zralé a nastoupí do školy nebo je u něj třeba odložit povinnou školní docházku. K tomuto záměru by mohla posloužit dobrá zkušenost s přednáškou pro rodiče předškoláků, zápis (tak jak byl realizován naší ZŠ), akce pořádané školou pro předškoláky a jejich rodiče. Bylo by jistě přínosné, kdyby se na přednášce podíleli nejen učitelky základní školy, ale také další odborníci např. psycholog, speciální pedagog či logoped.

Má práce je poděkováním všem, kteří se přímo i nepřímo stali její součástí, učitelkám mateřské školy, učitelkám základní školy, rodičům dětí, ale hlavně samotným dětem. Na nich se nejvíce projevil celý experiment, kdy se podařilo zvládnout první pololetí 1. třídy bez závažnějších problémů.

Odměnou za mé snažení je přízeň, kterou mi děti projevují v 1.ročníku základní školy a že se stále do školy těší. Pozitivní ohlasy od rodičů také svědčí o jejich spokojenosti s aplikovaným experimentem, kdy jejich děti úspěšně zvládly vstup do školy a zdárně pokračují ve školní práci.

POUŽITÁ LITERATURA

- ANDERSONOVÁ, J., FISCHGRUNDOVÁ, S., LOBASCHEROVÁ, M. *Dobry start do školy*. Praha : Portál 1993, ISBN 80-85282-66-6
- BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V. *Diagnostika dítěte předškolního věku*. Brno : Computer Press 2007, ISBN 978-80-251-1829-0
- BENÍŠKOVÁ, T. *První třídou bez pláče*. Praha : Grada 2007, ISBN 978-80-247-1906-1
- BRIERLEY, J. *7 prvních let života rozhoduje*. Praha : Portál, 1996, ISBN 80-7178-109-6
- BRUCEOVÁ, T. *Předškolní výchova*. Praha : Portál 1996, ISBN 80-7178-068
- BUDÍKOVÁ, J., KRUSINOVÁ, P., KUNCOVÁ, P. *Je vaše dítě připraveno do první třídy?* Brno : Computer Press 2004, ISBN 80-722-6637-3
- DITRICH, P. *Pedagogicko-psychologická diagnostika*. Jinočany : H+H 1993, ISBN 80-85467-06-2
- FONTANA, D. *Psychologie ve školní praxi*. Praha : Portál 2003, ISBN 80-7178-626-8
- HADJ MOUSSOVÁ, Z., DUPLINSKÝ, J. (Eds.). *Diagnostika, Pedagogicko-psychologické poradenství II*. Praha : PedF UK 2002, ISBN 80-7290-101-X
- HEWITTOVÁ, S. *Co mám vědět, než půjdu do školy*. Havlíčkův Brod : Fragment, 1998
- CHRÁSKA, M., *Metody pedagogického výzkumu*. Praha : Grada, 2007, ISBN 978-80-247-1369-4
- JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. *Dyslexie*. Praha : D+H, 2004
- KOŘÍNEK, M. *Dítě na počátku školní docházky*. Praha : UK 1975
- KOLLÁRIKOVÁ, Z., PUPALA, B. (Eds.). *Předškolní a primární pedagogika*. Praha : Portál 2001, ISBN 80-7178-585-7
- KROPÁČKOVÁ, J. *Kdy je dítě připravené jít do školy?* Informatorium 3-8, 2004, roč.11, č.1, s.8-10
- KROPÁČKOVÁ, J. *Mají MŠ připravovat děti na školu?* Informatorium 3-8, 2004, roč.11, č.3, s.5-7
- KROPÁČKOVÁ, J. *Školní zralost a školní připravenost*. Informatorium 3-8, 2004, roč.11, č.2, s.6-8

KUCHARSKÁ, A., ŠVANCAROVÁ, D. Bezstarostné roky? Praha : Scientia 2004, ISBN 80-7183-291-X

KUCHARSKÁ, A. (Eds.). *Specifické poruchy učení a chování, Sborník 1996*. Praha : Portál 1997, ISSN 1211-670X

KUCHARSKÁ, A., CHALOUPKOVÁ, E. (Eds.). *Specifické poruchy učení a chování, Sborník 2005*. Praha : IPPP, 2006, ISBN 80-8656-13-5

KUTÁLKOVÁ, D. *Jak připravit dítě do 1. třídy*. Praha : Grada, 2005, ISBN 80-247-1040-4

LANGMEIER, J. *Vývojová psychologie pro dětské lékaře*. Praha : Avicem, 1991, ISBN 80-201-0098-7

LANGMEIER, J., LANGMEIER, M., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*.

Praha : H+H, 2002, ISBN 80-7319-016-8

MAŘÍKOVÁ, R., KOLBÁBKOVÁ, H., KUNCOVÁ, M., FRANKOVÁ, J. *Jdeme do školy*. Brno : MC nakladatelství, 2001

MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha : Portál, 1996, ISBN 80-7178-320-X

MATĚJČEK, Z. *Dyslexie*. Jinočany : H+H, 1995, ISBN 80-85787-27-X

MATĚJČEK, Z. *Praxe psychologického poradenství*. Praha : SPN, 1991, ISBN 80-04-24526-9

MATĚJČEK, Z. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. Praha : Grada, 2005, ISBN 80-247-0870-1

MICHALOVÁ, Z., ŠOTOLOVÁ, E., ŠVECOVÁ, L., TEPLÁ, M., HÁJKOVÁ, V., HOUSAROVÁ, B. *Speciálně pedagogická čítanka*. Praha : UK PedF, 2003, ISBN 80-7290-109-5

MONATOVÁ, L. *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. Brno : Paido, 1998, ISBN 80-85931-60-5

MŠMT. *Bílá kniha, Národní program rozvoje vzdělávání v České republice*. Praha : Tauris, 2001, ISBN 80-211-0372-8

MŠMT. *Národní zpráva o stavu předškolní výchovy, vzdělávání a péče o děti předškolního věku v České republice*. Praha : Fortuna, 2000, ISBN 80-7168-746-4

- VÚP kolektiv autorů. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha ÚIV : Tauris, 2006, ISBN 80-87000-00-5
- POKORNÁ, V. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha : Portál, 2001, ISBN 80-7178-570-9
- POPELOVÁ, J. (Eds.). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno : Paido, 1998, ISBN 80-85931-65-6
- PRŮCHA, J. *Pedagogická evaluace*. Brno : MU, 1996, ISBN 80-210-1333-8
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha : Portál, 2003, ISBN 80-7178-772-8
- REZKOVÁ, V., ZELINKOVÁ, O., TUMPACHOVÁ, L. *Koncentrace pozornosti*. Praha : PPP Ohradní, 2004
- REZKOVÁ, V., TUMPACHOVÁ, L. *Škola před školou I*. Praha : PPP Ohradní, 2004
- REZKOVÁ, V., TUMPACHOVÁ, L. *Škola před školou II*. Praha : PPP Ohradní, 2004
- ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. *Dětská klinická Psychologie*. Praha : Grada, 1995, ISBN 80-7169-168-2
- SINDELAROVÁ, B. *Předcházíme poruchám učení*. Praha : Portál 1996, ISBN 80-7178-736-1
- SVOBODA, M. (Eds.), KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha : Portál, 2001, ISBN 80-7178-545-8
- SWIERKOSZOVÁ, J. *Sdeditické boruchy umečí (Specifické poruchy učení)*. Ostrava : OSTRAVSKÁ UNIVERZITA v Ostravě-pedagogická fakulta, 2007, ISBN 80-7368-042-4
- SWIERKOSZOVÁ, J. *Pedagogická diagnostika dětského vývoje pro učitele primárního vzdělávání*. Ostrava, Pdf OU, 2004, ISBN 80-7368-018-1
- ŠVANCAROVÁ, D., KUCHARSKÁ, A. *Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky*. Praha : Scientia, 2001, ISBN 80-7183-221-9
- TOMANOVÁ, D. *Úvod do pedagogické diagnostiky v mateřské škole*. Olomouc : UK Pdf, 2006, ISBN 80-244-1426-0
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I*. Praha : Karolinum, 1996, ISBN 80-7184-317-2
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. Praha : Portál, 2000, ISBN 80-7178-308-0

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha : Portál, 2001, ISBN 80-7178-544-X

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha : Portál, 2003, ISBN 80-7178-800-7

ŽÁČKOVÁ, H., JUCOVIČOVÁ, D. *Děti s odkladem školní docházky a jejich úspěšný start ve škole*. Praha : D+H, 1998

Další publikace, které jsou zaměřeny převážně na praxi jsou uvedeny v anotovaném seznamu literatury. (Příloha č. 12)